

Mots clés: Administration, Morphine, Sécurité  
C.PERROUX, A.DE LOYNES, I.PLOCCO-DESMONTS, A. LEFRANCOIS (Contact: charlene.prx@gmail.com)  
Service Pharmacie, Hôpital La Source - Centre Hospitalier Régional d'Orléans, 45 000 Orléans

## Introduction

Plusieurs **déclarations d'événements indésirables** potentiels ou avérés de **montages non sécurisés** d'administration de **morphiniques IV** ont conduit le comité de lutte contre la douleur (CLUD) et la PUI à réaliser une évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

L'objectif est d'établir un **état des lieux des pratiques** afin d'apporter des **solutions adaptées**.

## Matériel & Méthodes

Enquête **prospective**, sur **8 semaines**, incluant les patients adultes pour lesquels une prescription de **morphine en IV** ou **d'oxycodone en IV** est retrouvée dans les logiciels de prescription Cristal-Link® ou Easily®

La grille d'audit validée par le CLUD, évalue :

1. Les prescriptions informatisées de morphine en IV et d'oxycodone en IV
2. L'administration par observation du montage de perfusion au lit du patient
3. Les interventions pharmaceutiques (IP) tracées dans les logiciels de prescription
4. La disponibilité des dispositifs médicaux dans les services audités

Le référentiel retenu correspond aux **recommandations du CLUD: prescription de PCA en 1ère intention.**

Le montage attendu pour l'administration comprend :

- une **voie d'urgence au plus proche du patient** avec une insertion de la PCA juste en amont (= distance « patient - PCA » < 30cm)
- une **valve anti-retour (VAR)**
- une **valve anti-siphon (VAS)**

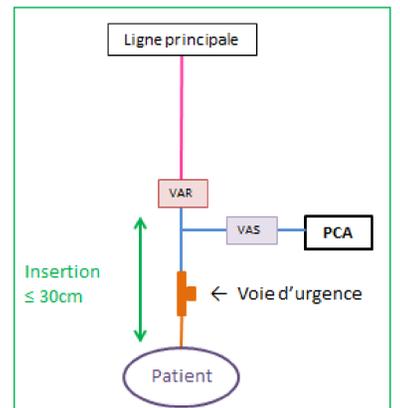


Figure 1: Montage de référence attendu

## Résultats

**40 patients** répartis dans **8 services**: 47% en Oncologie, 22% en Gastro-entérologie, 12% en Pneumologie.

### 1. La prescription

Seulement **35%** des prescriptions correspondent aux recommandations du CLUD.

Type de prescription	Nombre de prescription	Pourcentage de prescription (%)
Protocole PCA	14	35% = Conforme
Protocole Pousse Seringue Electrique (PSE)	12	30% = Non-conforme
Hors protocole	14	35% = Non-conforme

Tableau 1: Nombre et pourcentage de prescriptions retrouvées

A noter:

Mention « Protocole » = protocole paramétré dans les logiciels de prescription

Prescription hors protocole = prescription sans mention particulière (exemple: « Morphine IV »)

### 2. Les interventions pharmaceutiques

Les IP sont attendues pour 26 prescriptions (prescription protocole PSE et hors protocole)

Seulement **8%** des IP attendus sont présentes.

IP	Présente		Absente	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
IP	2	8%	24	92%

Tableau 2: Nombre et pourcentage d'IP présentes et absentes

Une prescription initiale non-conforme aboutit rarement à une administration conforme.

### 3. L'administration

Légende des figures:

VAR: Valve anti-retour

VAS: Valve anti-siphon

Prolongateur 25cm avec robinet 3 voies

Tubulure Y avec VAR et VAS pour pompe PCA

Perfuseur

Tubulure Y avec VAR et VAS pour pompe PSE

Montages de PCA: 17 observés:

- Conforme: 82,4% (14)

- Non-conforme: 17,6% (3)

2 = Absence VAR & Voie d'urgence

1 = Voie d'urgence éloignée du patient

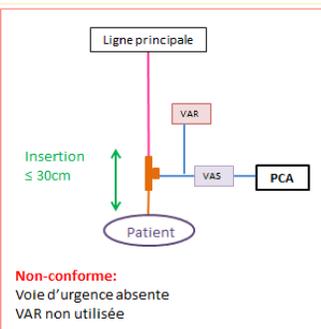


Figure 2: Montage PCA non-conforme observé

Montages de PSE: 23 observés:

- Conforme: 13,0% (3)

- Non-conforme: 87,0% (20)

18 = Absence VAR et VAS & insertion > 30cm

3 = Présence VAR et VAS mais insertion > 30cm

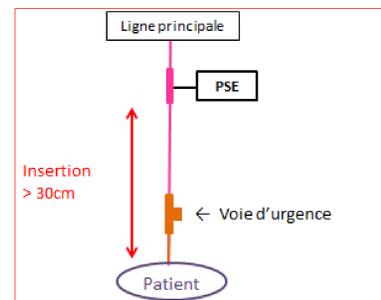


Figure 3: Montage PSE non-conforme observé avec absence VAR et VAS & insertion > 30cm

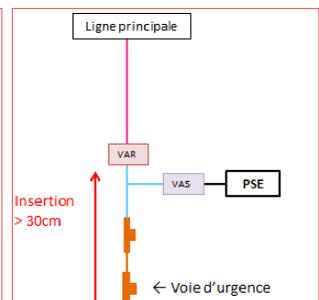


Figure 4: Montage PSE non-conforme observé avec insertion > 30cm

Prescription selon les recommandations du CLUD (= Protocole PCA) et montage conforme ?

Le taux de conformité n'est seulement que de **27,5%**

### 4. Disponibilité des DM dans les services

Le nombre de PCA à disposition dans les services est suffisant. (= Conforme)

**75%** des dotations de DM sont en adéquation aux besoins du service (= Conforme)

### 5. Plan d'actions

Le plan d'actions suivant a été présenté et validé en CLUD, inter CLUD GHT et COMEDIMS.

Il comprend la mise en place:

- Des mesures de communications aux prescripteurs, infirmiers, pharmaciens notamment avec la communication des résultats de l'EPP (état: réalisé)
- Des formations à destination du personnel soignant notamment lors de la journée « Douleur » avec la réalisation d'un atelier (état: en cours)
- La réalisation d'une affiche regroupant les montages sécurisés attendus ainsi que les montages non-conformes à ne plus voir (groupe de travail: IDE, Pharmacie) (état: réalisé)
- Le paramétrage et la révision des protocoles de prescription notamment avec un complément d'information renseigné sur l'utilisation de tubulure spécifique muni de VAR et VAS pour les prescriptions « protocole PSE » (état: réalisé)

## Discussions

La méthode utilisée a permis d'évaluer la **totalité du circuit de la prescription à l'administration** et, par conséquence de réaliser un **état des lieux global des pratiques** actuellement réalisées.

Celle-ci a également permis d'être **au plus proche des équipes soignantes** en les accompagnant dans le **bon usage des DM** pour l'administration des morphiniques en IV.

Cependant seul le circuit chez un patient adulte a pu être observé. L'administration des morphiniques en pédiatrie n'a pas pu être évaluée pourtant il s'agit d'une population à risque.

Cette méthode a nécessité de se déplacer directement au lit du patient ce qui a demandé **du temps** ainsi que **de la vigilance** quant au discours employé auprès des patients pour ne pas les inquiéter et auprès des soignants pour favoriser un bon accueil.

L'évaluation met en évidence des **écarts de la prescription à la validation pharmaceutique** avec l'absence d'IP dont les conséquences sur les modalités d'administration sont conséquentes. L'étape de prescription est le point de départ induisant un risque potentiel et/ou avéré sur l'étape d'administration. Le risque est d'autant plus important lorsqu'il n'est que rarement signalé par les IP.

Il est possible de sécuriser l'administration en PSE mais la **communication auprès des prescripteurs et des pharmaciens est primordiale.**

Une seconde évaluation à distance des mesures réalisées permettrait de **vérifier l'efficacité du plan d'action établi.**

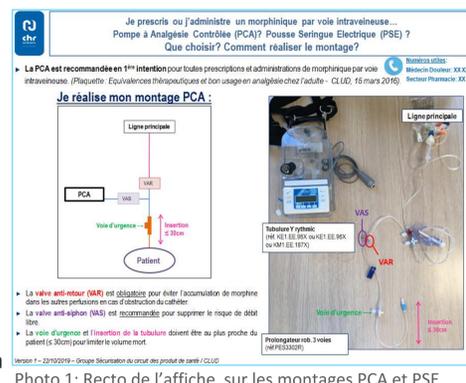


Photo 1: Recto de l'affiche sur les montages PCA et PSE

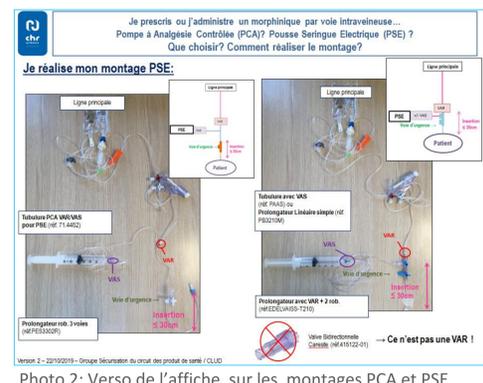


Photo 2: Verso de l'affiche sur les montages PCA et PSE