

MISE EN PLACE D'UNE MESURE CORRECTIVE APRES INJECTION INTRATHECALE DE LIDOCAINE EN SERVICE DE RADIOLOGIE

L. DUBOIS, V. OLLIVIER, S. GALLIANO

Centre Hospitalier Louis Raffalli,
chemin Auguste Girard, 04100 Manosque
laura.dubois@etu.univ-amu.fr

Introduction / Objectifs

Survenue d'un évènement indésirable en service de radiologie : lors d'une radiculographie, après désorganisation de son champ de travail suite au malaise de la patiente, le radiologue a injecté à la place du produit de contraste, l'anesthésique local en intrathécal. Les 2 spécialités étaient préparées dans des seringues de même volume. Un Retex a été organisé pour la mise en place de mesures correctives.

La sécurisation de cette voie d'administration à haut risque est régie depuis 2016 par la **norme européenne ISO 80369-6**, relative aux raccords de petite taille destinés à des applications en contact avec le système nerveux.

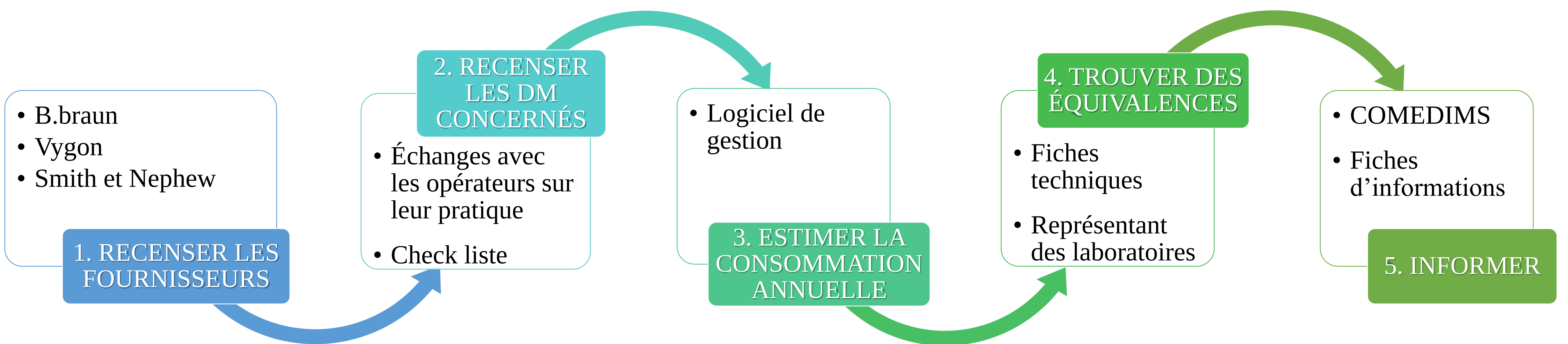
OBJECTIFS :

Éviter les erreurs de voie d'administration par la mise en place d'une mesure corrective passive : le passage des dispositifs médicaux destinés à la voie neuraxiale à la connectique NR-Fit.

- Recenser les fournisseurs
- Recenser les DM concernés, estimer leur consommation et trouver des équivalences
- Informer le personnel de la PUI et les utilisateurs



Matériel et méthodes



Résultats

4 DISPOSITIFS LUER LOCK À SUBSTITUER :

- Seringue de 20ml,
- Aiguille de transfert,
- Prolongateur court de 13cm,
- Aiguille spinale

Avec une petite consommation annuelle qui permettrait une transition rapide

3 DM avec équivalence en connectique NRFit®

Prolongateur court qui n'a à ce jour aucune substitution

Référence existante : prolongateur de 2 mètres

Pour un passage à la norme NRFit® il y a donc **nécessité de modification de sa pratique par le radiologue.**

Après discussion avec le radiologue afin de peser les bénéfices et les risques, **refus** de sa part de modifier son geste. Le prolongateur lui est indispensable pour sécuriser son acte, permettant d'éviter des mouvements du cathéter durant l'injection.

Discussion / Conclusion

Transition impossible dans le service de radiologie à ce jour. Il faut trouver une **autre mesure corrective** à cet évènement indésirable : la commercialisation prochaine de seringues préremplies stériles de lidocaïne est une nouvelle piste.

Le déploiement de la norme NRFit® pose à ce jour plusieurs difficultés :

- ↳ Certains dispositifs médicaux n'ont **pas encore d'équivalence** avec la nouvelle connectique.
- ↳ Contrairement à la connectique EN-Fit, il n'y a pas d'adaptateur, la transition doit donc être **totale**.
- ↳ Les laboratoires ont des difficultés de production liées à la faible demande, entraînant des délais de livraisons qui peuvent être très importants (jusqu'à 6 mois). Une bonne **anticipation** est nécessaire.

La transition vers cette nouvelle connectique débutera au centre hospitalier de Manosque par le bloc opératoire.