

Enquête de pratiques pour la sécurisation de la perfusion en réanimation

C. Ankidine* ; L. Germon* ; M. Tourgon** ; B. Ballot** ; V. Boiko-Alaux* ; V. Sautou*

* Pôle Pharmacie ; ** Pôle Médecine Péri Opératoire et Réanimation

Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand

Mots clés : Perfusion, Sécurisation, Incompatibilité, Réanimation ; iachams976@hotmail.fr



INTRODUCTION

Un nombre important de médicaments intraveineux (IV) peuvent être prescrits sur voie veineuse centrale (VVC) courte durée en réanimation adulte, malgré un nombre de voies limité. Il existe donc un risque d'incompatibilité physicochimique (IPC) ou de débit (ID). L'objectif du groupe de travail pluridisciplinaire, a été d'évaluer les pratiques des IDE ainsi que leur raisonnement face à cette problématique d'administration des médicaments perfusés, afin d'optimiser le montage et réduire ainsi ces risques.

2016

Montage de perfusion commun au 5 réanimations

2021

2 Événements indésirables (EI) : bolus de KCL → CREX

2022

Constitution d'un groupe de travail

Evaluation des pratiques d'administration et gestion des IPC

Révision du montage

Pratique d'Hygiène

MATERIEL ET METHODE

P1. Réalisation d'une enquête de pratiques d'administration des médicaments injectables par voie IV

P2. Réalisation d'un recueil de raisonnements et des sources d'information à disposition des IDE face à une IPC.

a) Création de la grille d'enquête à partir des dotations ;
b) Envoi dans les services de réanimation ;

RESULTATS

P1. Enquête de pratiques

219 molécules analysées !

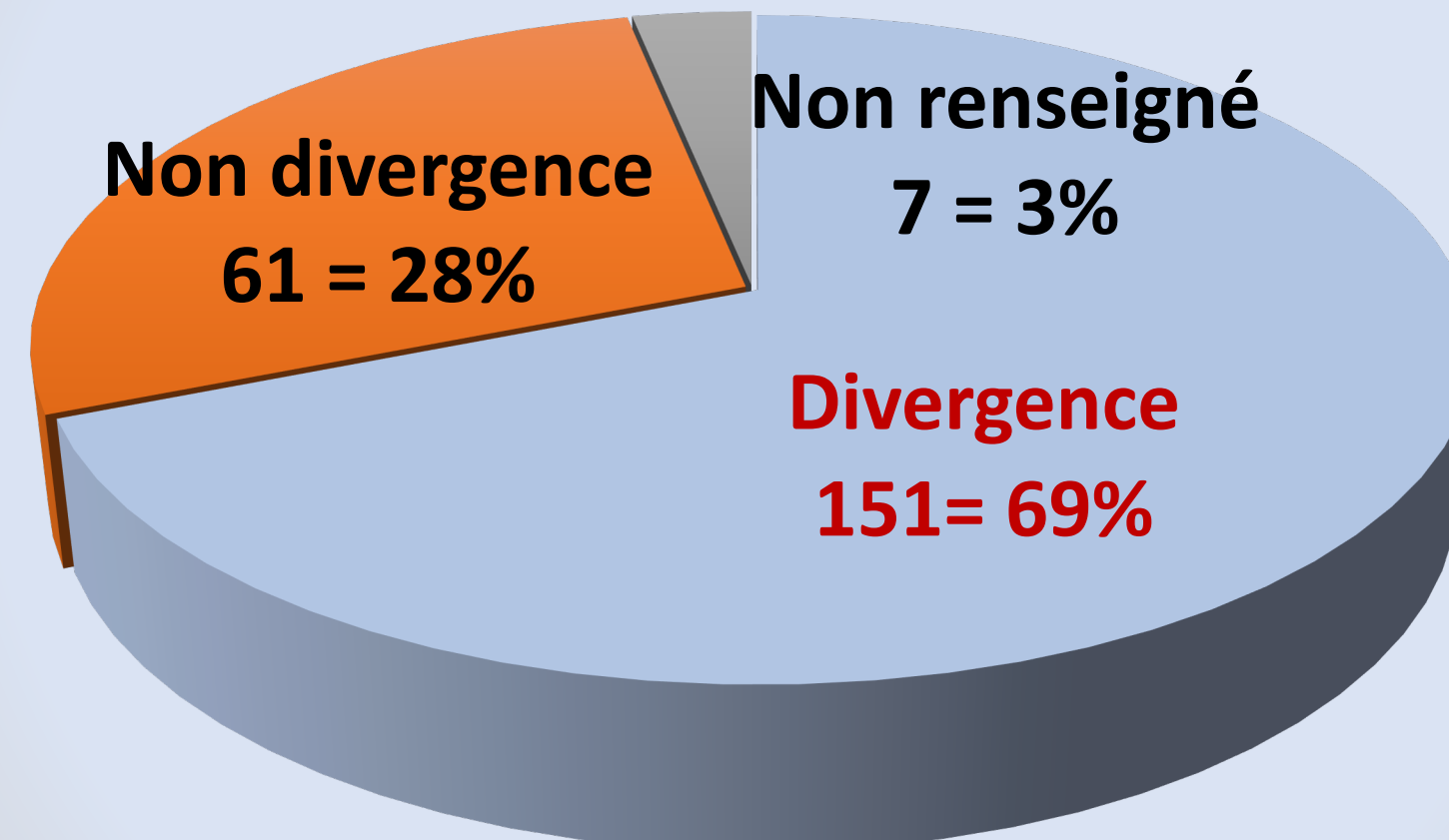
c) Résultats de l'enquête : **extraction du tableau**

Molécules	PROXIMAL	MEDIANE	DISTALE	Résultat	Proposition : voie préférentielle
ACETAZOLAMIDE 500 mg (DIAMOX)		0604	100%	ND	Distale
ACETYLCYSTEINE 5 g (HIDONAC)/25 mL			OK SAD	D	Distale
ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 500 mg (ASPEGIC)			100%	ND	Distale
ACICLOVIR 250, 500 mg		0604/2501/2549	2100/0420/0604/2501	D	Médiale (car IPC++)
ADENOSINE 20 mg (STRIADYNE)/2 mL	0420	0604/2549	2100/2549	D	VOIE LIBRE, Bolus d'urgence (au plus près du patient)
ADRENALINE (1 et 5 mg)	2100/0420/0604	0604/2549	2549	D	VOIE LIBRE, Bolus d'urgence (au plus près du patient) ADRE aux PSE : PROX

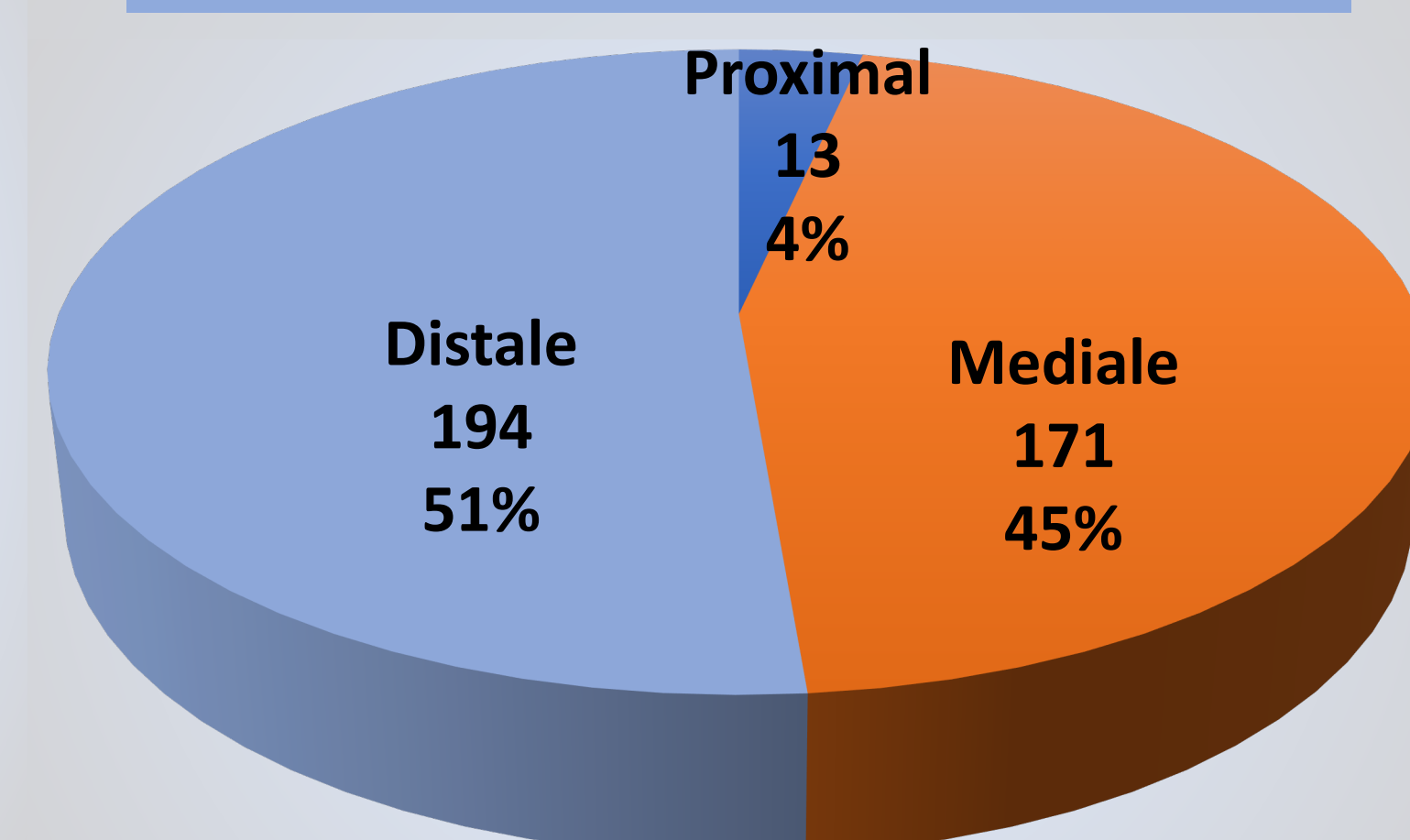
d) Constat sur les pratiques : D : pratique divergente
ND : pratique non divergente

Synthèse des résultats en groupe de travail = 3 x 1h
→ **Confirmation d'une divergence de 69%**
nécessitant la réalisation d'un nouveau montage perfusion avec voies préférentielles de branchement par molécule et recommandations spécifiques selon molécules

RÉSULTAT DES PRATIQUES PAR MOLÉCULE DANS LES SERVICES DE RÉANIMATION



POURCENTAGE D'UTILISATION DES DIFFÉRENTES VOIES DÉCLARÉES



P2. Recueil des raisonnements et sources

20 réponses IDE !

Sources de recherches déclarées pour les IPC : VIDAL, tableau des HUG, recherches internet, collègues de travail, ...
→ Pratiques hétérogènes ; manque de supports institutionnels

DISCUSSION - CONCLUSION

Il est mis en évidence des divergences de pratiques importantes dans les 5 réanimations sur la majorité des molécules utilisées ainsi qu'un besoin de document institutionnel sur certaines pratiques de perfusion : choix de la voie de branchement préférentielle (P, M, D) par molécule. Ce travail servira de base à une revue méthodique de la littérature pour recherche d'IPC par voie préférentielle de branchement par le groupe de travail, ainsi que de support à la création de recommandations de perfusion en réanimation pour mise à jour de la procédure institutionnelle et du montage de perfusion commun afin d'optimiser la gestion des IPC et ID.