

S. VINCENT, E. REBILLARD, F. LEMESLE, S. DROUARD

Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise, AMILLY (45), vincent.sophie94@gmail.com

Mots clés: Compression médicale ; Compression veineuse ; Bon usage ; Evaluation des pratiques

Introduction Objectif

HAS 2010 :

- Recommandations et fiches de bon usage de « Compression médicale » (CM)

Au centre hospitalier :

- Systèmes multi-bandes (SMB): consommations faibles malgré référencement en 2021
- Bandes à allongement Long (BAL): DM de CM utilisés de longue date, qui représentent toujours la majorité des consommations
- ▶ Revue de dossiers patients informatisés (DPI) avec CM pour évaluer les pratiques

Matériel et Méthode

Extraction des prescriptions informatisées de CM entre 05/2021 et 03/2022

Analyse DPI :

- Indication (si >1, celle liée à la plus forte CM selon HAS)
- Recherche d'étiologie artérioveineuse:
 - Réalisation échodopplers A/V
 - Mesure Index de Pression Systolique ou IPS (Gold standard HAS)
- DM de CM dispensés:
 - SMB
 - Bandes à allongement court (BAC)
 - BAL

Confrontation pratiques avec HAS 2010

Résultats

53 prescriptions extraites

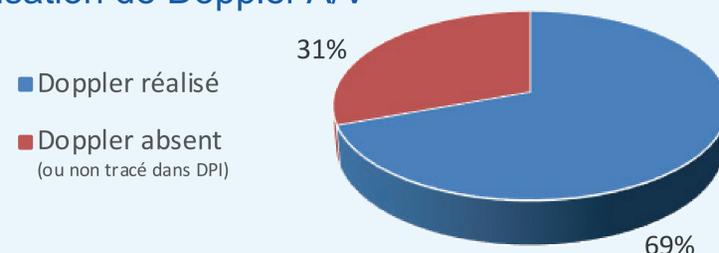
32% exclues de l'analyse

- ▶ 15 sans observation médicale (OM)
- ▶ 2 sans traçabilité de CM dans l'OM

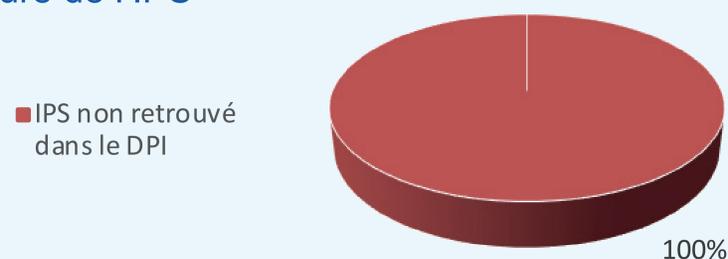
36 prescriptions analysées :

Recherche d'étiologie artérioveineuse

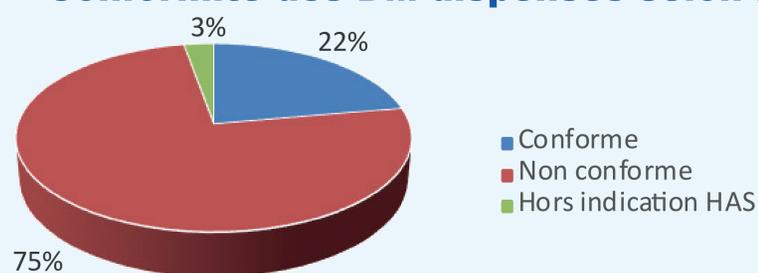
- Réalisation de Doppler A/V



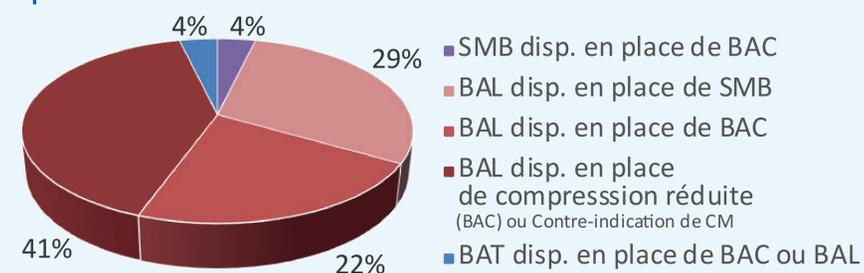
- Mesure de l'IPS



Conformité des DM dispensés selon la HAS



- Répartition des non conformités



+121 dispensations de DM de CM sans prescription informatisée (3 SMB, 2 BAC, 116 BAL)

Discussion Conclusion

Discordance entre pratiques et HAS :

- Recherche étiologie non systématique, pas d'IPS
- DM non conformes aux recommandations
- ▶ Recommandations et DM non ou mal connus

Limites de l'étude :

- Manque de données (défaut prescription/traçabilité dans DPI)
- Référencement BAC en 02/2022

Accompagnement du changement par la pharmacie :

- ▶ 2 communications faites sur les recommandations HAS
- ▶ Acquisition de Dopplers portatifs et sensibilisation à la mesure de l'IPS
- ▶ Formations au bon usage des SMB et BAC auprès des équipes de soins
- ▶ Réévaluation des pratiques à 6 mois et/ou 1 an