

Optimisation de l'utilisation des pansements en situation post-chirurgicale

Laura RODRIGO¹, Mélina BOURIAUD¹, Sandra PETITGAS-FRAPPIER¹ ¹CH Loire Vendée Océan, Challans, service pharmacie

Mots clés: Bonnes pratiques, Plaies, Dispositifs médicaux Contact: laura.rodrigo@free.fr



N°93

Introduction

existe au sein de notre établissement une multiplicité de références de pansements, notamment au bloc opératoire et dans les services de chirurgie. L'usage de ces pansements peut s'avérer inadapté et entrainer certains surcoûts à long terme.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en ce sens des bonnes pratiques pour l'utilisation des pansements après une chirurgie¹ en décembre 2022. HAS

L'objectif de ce travail est donc d'évaluer l'utilisation des pansements au bloc opératoire et par la suite en services de chirurgie ou en ambulatoire en favorisant un usage adapté au type de plaie.

Recommandations HAS

Choix du pansement

Localisation, tensions exercées, risques identifiés le cas échéant

Pansements secs renouvelés tous les 2 à 3 jours

→ A privilégier en 1ère intention (ம)

1ère réfection à J1 en hospitalisation (vérification plaie par chirurgien), J2/J3 en ambulatoire

Matériel et Méthodes

Mise en place d'une grille d'audit en 3 parties :

- Type d'intervention par spécialité
- Type de pansement posé au bloc opératoire
- Suite de la prise en charge (hospitalisation ou ambulatoire)

Jour de retrait du pansement posé au BO

Pansements prescrits

Prescription ou non de soins IDE

Création d'un tableur Excel® regroupant les données recueillies

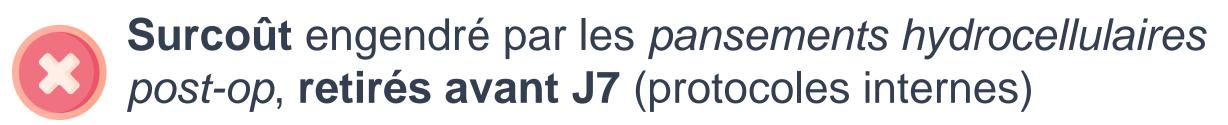
Réalisation de l'audit en janvier et février 2023 avec 7 demi-journées de présence au bloc opératoire pour le recueil des données :

- Questions posées aux IBODES et aux chirurgiens
- Appel des services de chirurgie à J2 ou J3 post-opératoire
 - Conduite tenue sur retrait et prescription des pansements
- Ordonnances de sortie pour les patients en ambulatoire
 - > Type de pansements prescrits et fréquence des soins IDE

Résultats 46 interventions auditées - 5 spécialités chirurgicales - 11 chirurgiens 69,6% de patients en ambulatoire – 30,4% de patients hospitalisés **Interventions & Pansements** Répartition des interventions auditées Type de pansements en fonction du type de spécialités utilisés au bloc opératoire Gras chirurgicales Hydrocell. post-op 0 Hydrocellulaire ■ Pansement hydrocellulaire mince Digestif Sec 11% Hydrocell. post-op Pansement ■ Dermatologie hydrocellulaire post-Hydrocellulaire op ■ Pansement Sec ■ Orthopédie hydrocellulaire épais Hydrocell. post-op Hydrocellulaire 0 ■ Pansement sec ■ Gynécologie panse spé Vasculaire De Gras Pansement gras Hydrocell. post-op <u>m</u> Autre Hydrocellulaire Compresses de de Sec Type Hydrocell. post-op 1 80% des interventions = Digestif ou orthopédie Hydrocellulaire Sec 20 10 15 25 30 35 40 Quantité consommée 0,60€* Autres En chirurgie **Coûts** Vasculaire 0,04€* Pansement hydrocellulaire pour 64,3% des patients hospitalisés Gynécologie 0,09€* Tous les Estimation des coûts de jours Dermatologie 0,07€* pansement par spécialité Fréquence des Digestif 0,94€* *Coût moyen pour <u>une</u> intervention ous les soins IDE au Orthopédie 3,69€* jours domicile 20,00 € 30,00 € 40,00 € 50,00 € 60,00 €

Discussion et conclusion





Périodicité de réfection des pansements au domicile en accord avec les recommandations : tous les 2-3 jours dans 84% des cas

Voies d'amélioration

- Lettre pharmaceutique: ☐ Communication des résultats de l'audit aux équipes
- ☐ Présentation des recommandations de l'HAS
- ☐ Concertation pluridisciplinaire (IBODES, chirurgiens, pharmaciens)
- ☐ Elaboration d'un protocole commun
- ☐ Mise à jour des dotations de pansements hydrocellulaires post-op 🚥

> Nouveau bilan prévu à un an

