

Introduction - Objectif

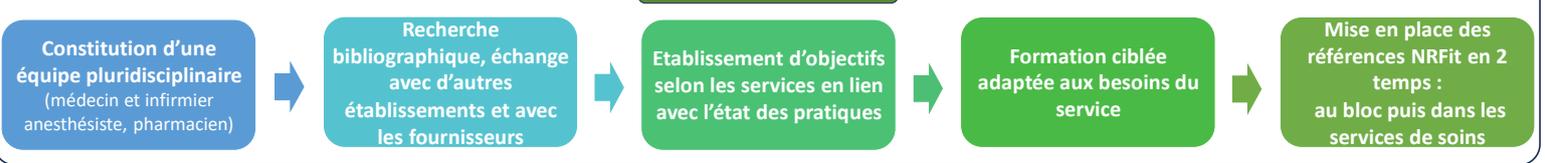
Les erreurs de voies d'administration représentent un risque potentiellement mortel pour le patient. Elles font parties des 10 situations à risques évitables lors de l'utilisation de DM. Avec la mise en place de la **norme ISO 80369-6** pour sécuriser la voie neuraxiale, les pharmaciens de notre établissement ont initié des échanges avec le service d'anesthésie et du bloc obstétrical, jusqu'ici limités.

Double objectif :

- Accompagner les équipes médicales au passage à la connectique NRFit
- Uniformiser les pratiques autour de la voie neuraxiale en identifiant les DMS appropriés pour améliorer la prise en charge des patients



Matériel et méthode



Résultats

3 AXES D'AMÉLIORATION IDENTIFIÉS

PONCTION LOMBAIRE ET RACHIANESTHÉSIE

- ✓ Prévention du syndrome post-ponction lombaire
- ✓ Prioriser les aiguilles atraumatiques de petits diamètres

ANESTHÉSIE LOCO-RÉGIONALE PÉRINERVEUSE

- ✓ Technique échoguidée priorisée
- ✓ Réduction à une seule référence des aiguilles avec neurostimulation

ANESTHÉSIE PÉRIDURALE

- ✓ Améliorer la prise en charge de la douleur : utilisation de pompes à perfusion (déjà d'actualité, remise à niveau)
- ✓ Poussettes seringues électriques uniquement en cas de rupture des consommables des pompes à perfusion

UNE MISE EN PLACE DANS 3 SECTEURS

1 BLOC OPERATOIRE ET OBSTETRIQUE

Objectifs retenus :

- Suppression des aiguilles traumatiques dites de Quinke
- PSE pour les péridurales réservés aux ruptures des pompes CADDsolis®
- ↘ du nombre de références avec neurostimulateurs pour la réalisation de bloc périnerveux

Formation :

- Réalisation de 3 demi-journées de formation pour présenter le nouveau matériel
- Mise à disposition sur les deux secteurs de « posters 3D »
- Réalisation d'une **fiche d'aide à l'utilisation du kit blood patch** et d'une fiche mémo pour l'utilisation des pompes CADD Solis® selon l'indication

Modalité de mise en place : 23 références mises en stock sur une matinée et préparation de kits « code rouge »



Poster 3B

2 SERVICES DE SOINS (réalisant des ponctions lombaires)

Objectifs retenus :

- Introduction des aiguilles atraumatiques de type Sprotte dont le diamètre ne dépasse pas 22G
- ↘ du nombre d'aiguilles traumatiques : mises à disposition uniquement en cas de difficulté et non présentes en dotation
- ↘ du nombre d'aiguilles de diamètre inférieur à 22G

Formation :

- Présentation en réunion cadre pour diffuser l'information dans les services
- Réalisation de réunions avec les médecins dans les secteurs les plus concernés
- Réalisation avec l'aide du laboratoire de 2 formations à destination des médecins pour présenter les nouvelles aiguilles atraumatiques NRFit et rappeler les particularités du geste technique associé
- Affiche explicative des nouvelles références mises à disposition

Modalité de mise en place : 8 références mises en stock sur deux jours

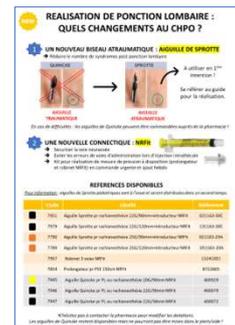


Stock identifié par étiquettes jaunes

3 URCC (pour la préparation des chimiothérapies en intrathécale)

Formation des préparateurs avec présentation de la connectique NRFit, affiche explicative des nouvelles références mises à disposition

Modalité de mise en place : 4 références mises en stock



Conclusion

Le déploiement a été réalisé avec succès dans les différents secteurs identifiés. Ce passage à NRFit a rempli une double mission : sécuriser la voie neuraxiale et uniformiser les pratiques. Il a également permis de réduire le nombre de références réservées à cette voie.

La réussite de la démarche suppose un temps d'appropriation par les soignants, pouvant amener à des ajustements. Pour cela, un questionnaire de retour d'expérience pourrait être envisagé.