

IMPACT D'UNE NOTIFICATION DE SECURITE SUR LE REFERENCEMENT D'UN DM APRES EVALUATION DES PRATIQUES : CAS DES PROLONGATEURS DE PERFUSION.

E. CASTEX ⁽¹⁾; M. FLIPPE ⁽¹⁾; C. RENET ⁽¹⁾; B. AHMED OMAR ⁽¹⁾; M. DUFOSSE ⁽¹⁾; A. PETIT ⁽¹⁾

(1) Pharmacie Hospitalière du CHU Amiens-Picardie, Amiens.

castex.eugenie@chu-amiens.fr



EPP – Recommandation – Bon usage

CONTEXTE

La PUI de notre ES a reçu un avis de sécurité (AdS) concernant des cas de fissures, fuites et entrées d'air sur des prolongateurs référencés. Le fournisseur émet de ce fait des nouvelles recommandations indiquant de ne plus utiliser ces DM lors : 1. D'injection de produit de contraste iodé (PCI) ; 2. D'injection à une pression supérieure à 2 bars ; 3. De transfusion de produits sanguins labiles (PSL) ; et d'exclure les désinfectants destinés exclusivement à la peau et de bien sécher le dispositif après désinfection à l'alcool.

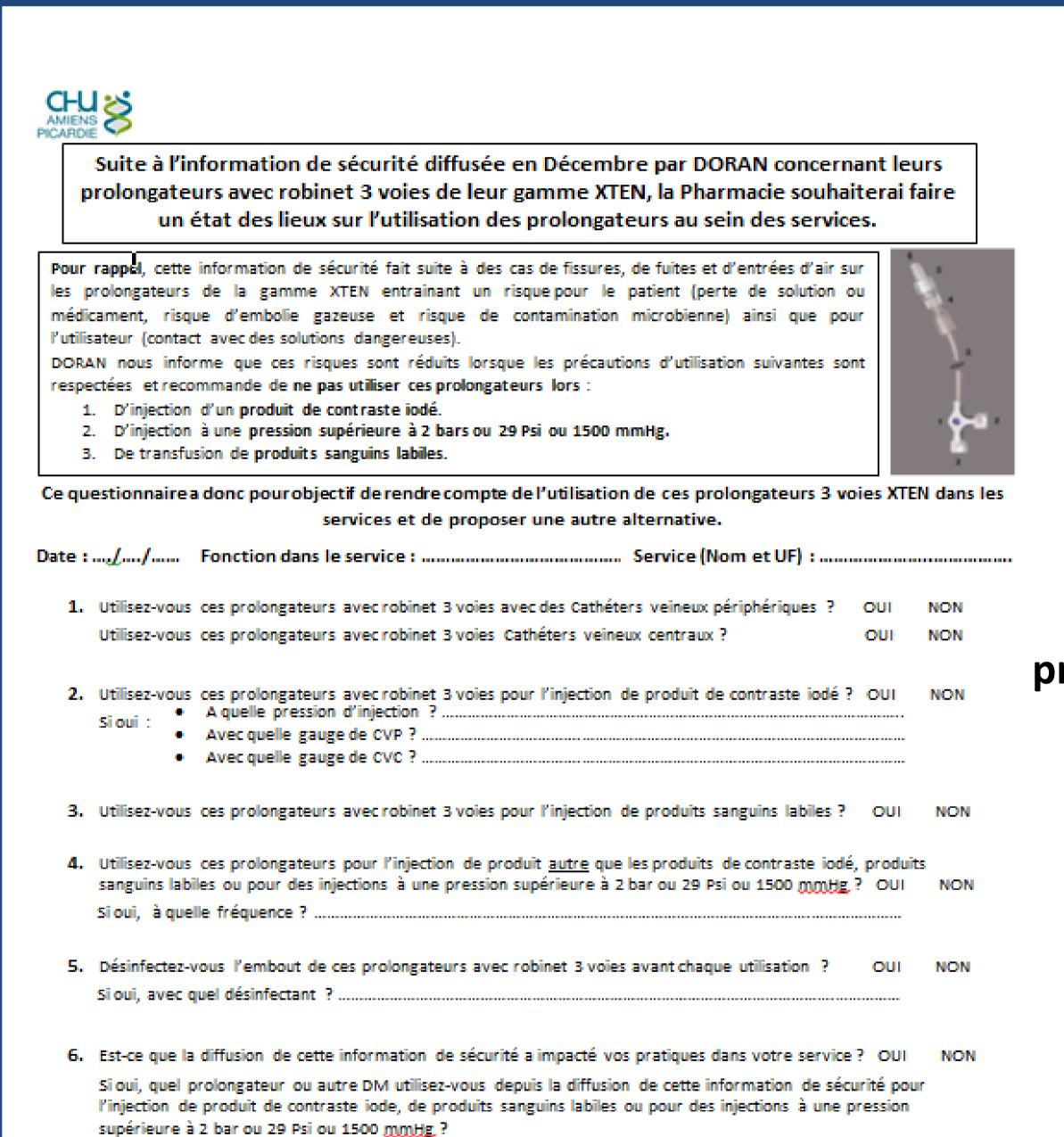
Après diffusion de cet AdS, quelques soignants se sont manifestés en indiquant la nécessité de trouver une alternative car ces DM sont largement utilisés dans l'ensemble des indications qui ne sont plus recommandées par le fournisseur.

L'objectif de ce travail a été d'évaluer l'impact de ces nouvelles recommandations sur leur utilisation dans les services cliniques, avant de décider du maintien ou non de leur référencement.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une EPP a été réalisée dans les services utilisateurs qui ont été identifiés à l'aide du logiciel de Gestion Economique et Financière (GEF) Magh2.

Un questionnaire a été rédigé en collaboration avec la direction des soins, des cadres de santé, ainsi que l'unité d'hygiène ; et a été diffusé via intranet aux cadres de santé des services concernés. Les résultats ont été analysés à l'aide du logiciel Excel.



Limitation d'utilisation prolongateurs DORAN

Code Magh2

728 196

728 194

Référence

XTEN-R30

XTEN-R100

DM utilisé en remplacement des prolongateurs DORAN

suite à l'information de sécurité

Code Magh2

Référence

RÉSULTATS

Sur les 76 services qui ont reçu le questionnaire, seulement 19 ont répondu, parmi lesquels 16 services déclarent être concernés par l'AdS.

Parmi les **16** services répondants

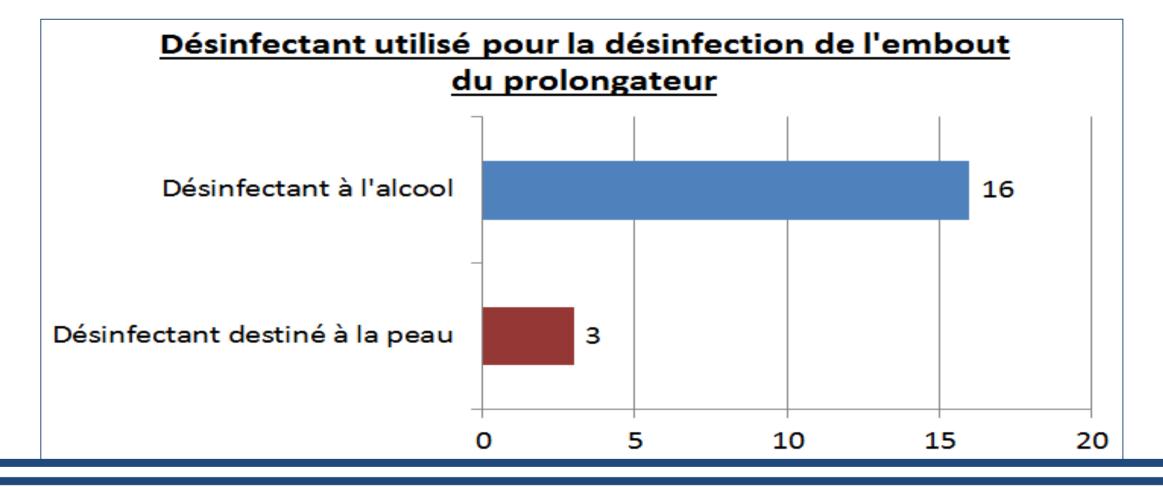
3 services déclarent utiliser ces prolongateurs pour injecter des PCI

Sur les 3 services, 2 injectent à une pression supérieure aux recommandations

Aucun de ces 3 services ne considère avoir été impacté par cet AdS

13 services déclarent utiliser ces prolongateurs pour administrer des PSL

Seulement 4 services indiquent avoir modifié leur pratique et utiliser des prolongateurs 2 ou 4 voies pour n'utiliser qu'une seule voie



CONCLUSION

- Les résultats **ont entraîné** l'arrêt du référencement de ces prolongateurs car ont montré que les **nouvelles recommandations ne sont pas** adaptées aux pratiques :
 - ✓ 84% des services répondants sont concernés par ces nouvelles recommandations. Cependant la plupart des services ne les appliquent pas : sur les 16 services ayant répondu, seuls 4 déclarent avoir modifié leurs pratiques pour suivre les recommandations.
 - ✓ La majorité des services désinfecte l'embout du DM avec de l'alcool comme préconisé, cependant le questionnaire ne permet pas de savoir si ces services s'assurent que celui-ci soit sec avant la connexion avec d'autres DM comme noté dans les recommandations.
 - ✓ Cet AdS a engendré de plus un gaspillage puisque certains services ont respecté les recommandations en remplaçant le simple prolongateur par un prolongateur 2 ou 4 voies, pour n'utiliser qu'une seule voie.
 - ✓ Un manque d'uniformité des pratiques a été constaté entre service ainsi qu'au sein des services où des réponses différentes ont parfois été recueillies pour un même service.
- Cette enquête présente des limites car le questionnaire ne permettait pas de savoir si le répondant avait bien eu connaissance de l'AdS en question et du mail envoyé par la pharmacie avec les recommandations à suivre.