



M. VALLET<sup>1</sup>, Q. LE BARON<sup>1</sup>, C. CHAIGNAUD DUQUESNE<sup>1</sup>, N. RIPOLL<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Pharmacie à Usage Intérieur, Pôle Santé Sarthe et Loir, 72200 Le Bailleul  
 Contact : m.vallet30@orange.fr  
 Mots clés : Audit, perfusion, sécurité, économie, conformité



## Introduction

En 2018, un audit sur les **montages de perfusions** avait mis en évidence un certain nombre de **non-conformités** : sécuritaires, vis-à-vis des patients mais également sur l'étiquetage des médicaments administrés.

Cela avait débouché sur la création d'un **groupe de réflexion pluridisciplinaire sur la perfusion** ainsi que sur le référencement de nouveaux dispositifs médicaux (DM)...

→ **Après une période de 5 ans** traversée par une crise sanitaire sans précédent qui a bouleversé notre système de santé, **que reste-il des bonnes pratiques de perfusion** au sein de notre établissement ?

**Objectif** : Evaluer la sécurité et l'optimisation des montages de perfusions ainsi que l'étiquetage des médicaments perfusés.

## Matériel et méthode



➤ **Audit observationnel et prospectif** mené par l'interne et encadré par deux pharmaciens:

- **Elaboration d'une grille d'audit** pour le recueil des données d'intérêts.
- **Repérage des montages** à auditer à partir des prescriptions informatisées des médicaments injectables.
- **Analyse au lit du patient** des montages de perfusion et contrôle de l'étiquetage des produits administrés, en regard de la prescription médicale.



➤ **Durée de l'audit** : 3 mois (De juin à août 2023)

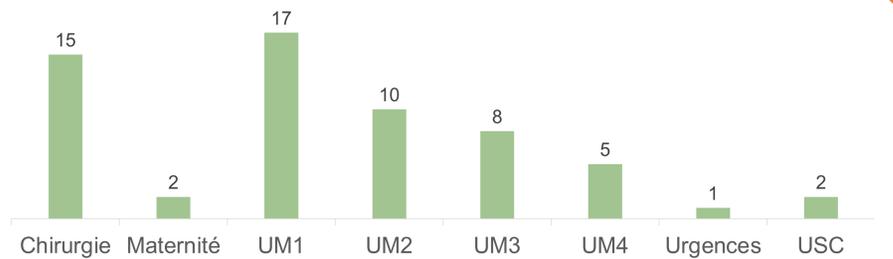
➤ **Services concernés** : Médecine polyvalente-USC-Chirurgie-Maternité

## Résultats

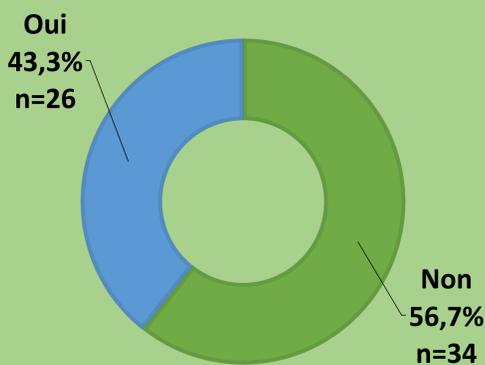


- **58 patients** audités sur 3 mois, dans 8 services de soins de l'établissement.
- **60 montages** de perfusion observés
- **43%** des montages analysés étaient optimisés et conformes sur le plan sécuritaire.
- **3 montages** connectés à une voie centrale (picc-line/chambre implantable).

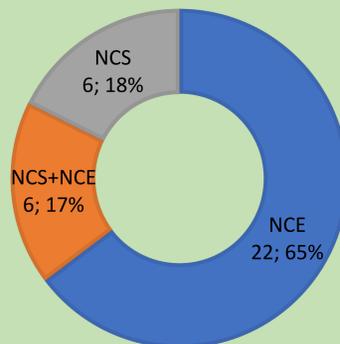
Répartition des montages dans les différents service (n=60)



### Conformité des montages de perfusion (n=60)



### Répartition par type de non-conformité (n=34)



NCS : Montage non sécurisé; NCE : Montage non conforme économiquement



### Etiquetage des médicaments administrés au patient

**100 %** des médicaments perfusés sont étiquetés, mais l'étiquetage était **non complètement renseigné dans 70%** des cas:

- Absence de données sur la concentration et/ou le débit (43%)
- Absence d'étiquette patient (31%)
- Absence de données sur l'heure de perfusion (26%)

### Principales causes de l'atteinte sécuritaire des montages:

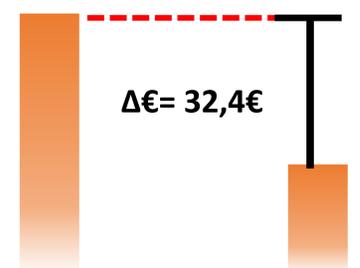


- Absence de valves anti-retour (VAR) ou mauvais positionnement (42%)
- Mauvais positionnement du PSE sur le montage (33%)
- Marqueur sur flacon semi-rigide de perfusion (25%)

### Principales causes entrainant un surcoût des montages:



- Utilisation de perfuseur avec VAR non justifiée (50%)
- Utilisation de rampe avec valve bidirectionnelle non justifiée (25%)
- Prolongateur avec Robinet 3 Voies en excès (18%)
- Garde veine sur pompe (7%)



Coût des montages non optimisés vs Coût des montages optimisés

**Impacts économiques des montages non optimisés VS montages optimisés**

### Comparaison des résultats obtenus lors de l'audit de 2018 VS 2023:

Bilan Audit	2018 N=21	2023 N=60
Montage avec VAR mal positionnée ou absente	62%	42%
Absence d'étiquette d'identification du patient	50%	31%

## Discussion/Conclusion

Bien qu'il persiste un risque pour le patient, on remarque une **amélioration des pratiques professionnelles** quant à la **sécurisation et l'étiquetage** des montages de perfusion par rapport à l'audit de 2018.

Par ailleurs il a été observé **l'utilisation de matériel non justifiée** dans la construction de la majorité des montages entrainant un **surcoût global** dans la prise en charge des patients. Les résultats préliminaires de cet audit ont été présentés lors de la réunion des référents pharmacie de l'établissement, où il a été réalisé un bref rappel sur les bonnes pratiques de perfusion.

**Plusieurs axes d'amélioration seront abordés lors de la prochaine réunion du groupe de réflexion perfusion:**

- Améliorer la formation initiale et continue des IDE, personnels soignants.
- Reprendre et améliorer les protocoles de montage.
- Informer sur les nouveaux référencements de matériel afin de sécuriser au mieux les montages.
- Rappeler les différentes ressources disponibles (document SFPC, e-learning perfusion, OMEDIT, ressources documentaires).