

CONTEXTE

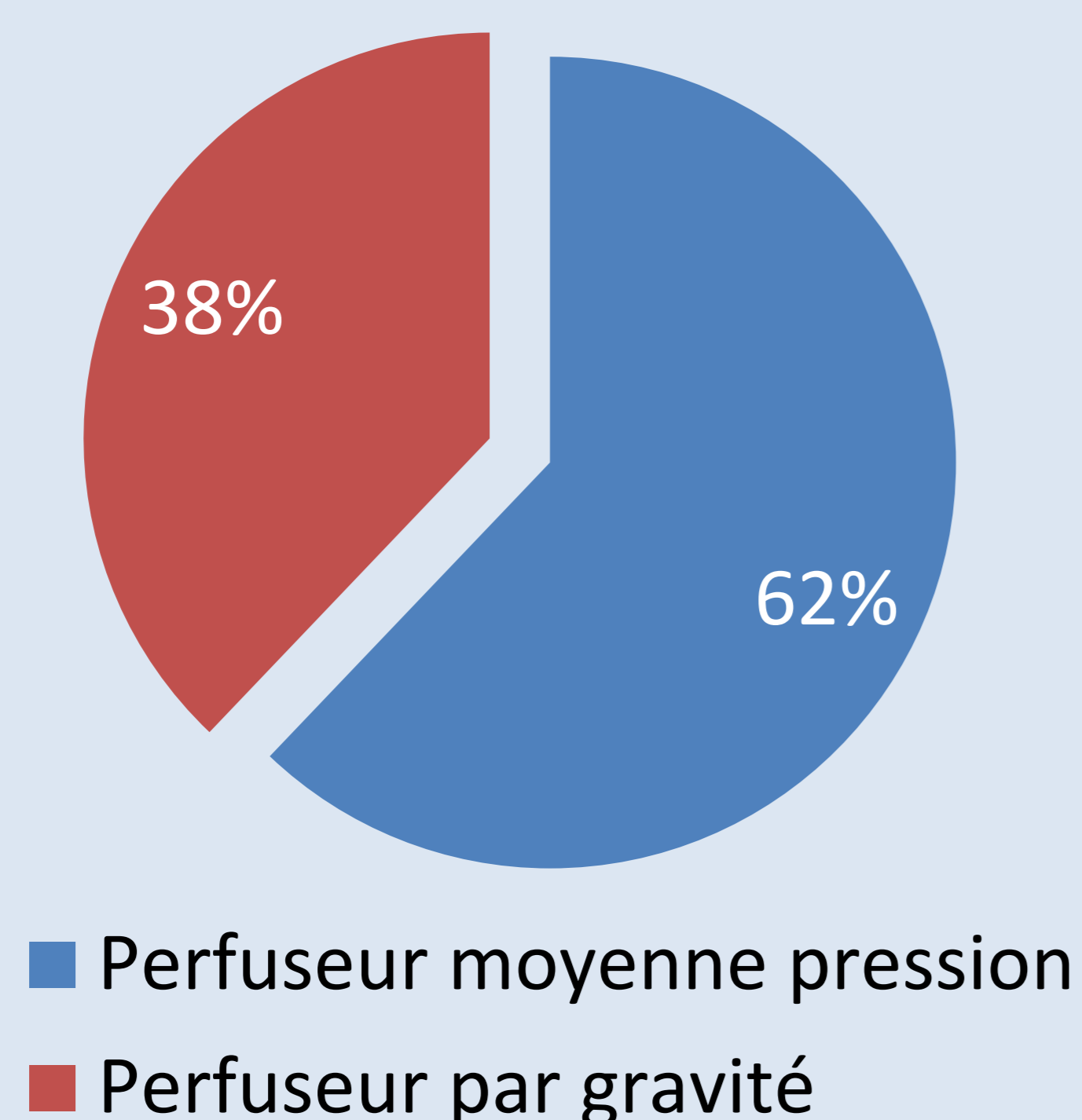
- ◆ L'injection automatisée (IA) du produit de contraste lors d'une IRM ou d'un Scanner est réalisée à des pressions très élevées (300 à 350 psi), générant des débits d'injection jusqu'à 10 ml/s.
- ◆ Des Dispositifs Médicaux (DM) autorisant ces injections existent dont les Perfuseurs Moyenne Pression (PMP). Ils sont adaptés en terme de diamètre et/ou de résistance des matériaux à ces contraintes, évitant ainsi un possible échec de l'examen par rupture du dispositif ou par l'apparition d'extravasation.
- ◆ L'analyse des signalements d'incidents de rupture incriminant des perfuseurs montre que, malgré le référencement de PMP et malgré des mesures de sensibilisation des manipulateurs, certains examens sont réalisés par mésusage avec des dispositifs dédiés à la perfusion par gravité.
- ◆ L'objectif de ce travail consiste à évaluer la prévalence de ce mésusage, d'en identifier les conséquences et de proposer des solutions alternatives.

MATÉRIEL & MÉTHODE

- ◆ Le nombre d'examens réalisés avec un perfuseur inadapté sur l'année 2015 a été évalué en comparant le nombre d'imageries réalisées avec IA et celui des PMP consommés.
- ◆ Le taux de rupture sous pression correspond au ratio du nombre de signalements de rupture de perfuseur sur le nombre d'imagerie avec IA réalisées en utilisant un perfuseur inadapté.
- ◆ Chaque incident a fait l'objet d'une analyse.

RÉSULTATS

Evaluation de la répartition des perfuseurs utilisés, en 2015, pour réaliser les 4 105 imageries avec IA



- ◆ 5 signalements de rupture de perfuseurs
 - * 0 avec les PMP
 - * 5 avec les perfuseurs par gravité
- ◆ Cela correspond à seulement 0.3% d'incident malgré l'utilisation d'un perfuseur inadapté.
- ◆ Tous les incidents se sont traduits par des fuites au niveau des zones de collage de la tubulure ou au niveau du robinet.

DISCUSSION & CONCLUSION

◆ Conséquences des incidents

- Surcoût car les examens sont refaits
- Retard sur la programmation
- Risque de projection sur le patient et le matériel
- Augmentation du stress du patient

◆ Alors pourquoi ces 38% de mésusage ? :

- La faible fréquence observée des incidents (0.3%) n'incite pas le personnel soignant à reperfuser systématiquement le patient avec un PMP.
- Une sous-déclaration des incidents est cependant probable puisqu'il ne s'agit pas de matériovigilance (DM utilisé hors indication préconisée dans la notice du fournisseur) mais de mésusage.

◆ Comment remédier à ce mésusage ?

- En continuant à sensibiliser le personnel soignant et médical sur les conséquences des incidents observés...
- La généralisation des PMP dans les principaux services prescripteurs d'imagerie avec injection dans notre établissement, un temps envisagée, a été abandonnée puisque l'étude économique révèle un surcoût évalué à plus de 4 300 € par an.

◆ Critères augmentant le risque de rupture :

- Viscosité du produit injecté : tous les signalements sont observés lors de l'injection de produits pour scanner, beaucoup plus visqueux que ceux pour l'IRM,
- Pression d'injection élevée

◆ Quand les PMP sont-ils utilisés systématiquement ?

Lors de la prise en charge de patients réalisant un examen en externe ou arrivant non perfusés d'un service de soins (rare puisque les demandes d'imagerie avec IA proviennent surtout du SAU, de l'UNV ou de la Médecine Interne)