

Introduction

Il a été mis en évidence sur l'hôpital une faible consommation de prises d'air métalliques, dispositifs utilisés pour la reconstitution et le prélèvement des médicaments injectables en flacon.

L'objectif de ce travail a été d'analyser les pratiques de préparation des traitements injectables au sein des services de soin dans le but de les homogénéiser.

Matériels et méthodes

- Etat des lieux des dispositifs médicaux (DM) disponibles sur l'hôpital pour la préparation des doses à administrer.
- Identification des médicaments et services concernés.
- Elaboration d'une grille d'audit en s'appuyant sur les recommandations actuelles.

Résultats



Grille d'audit détaillée

26 critères évalués

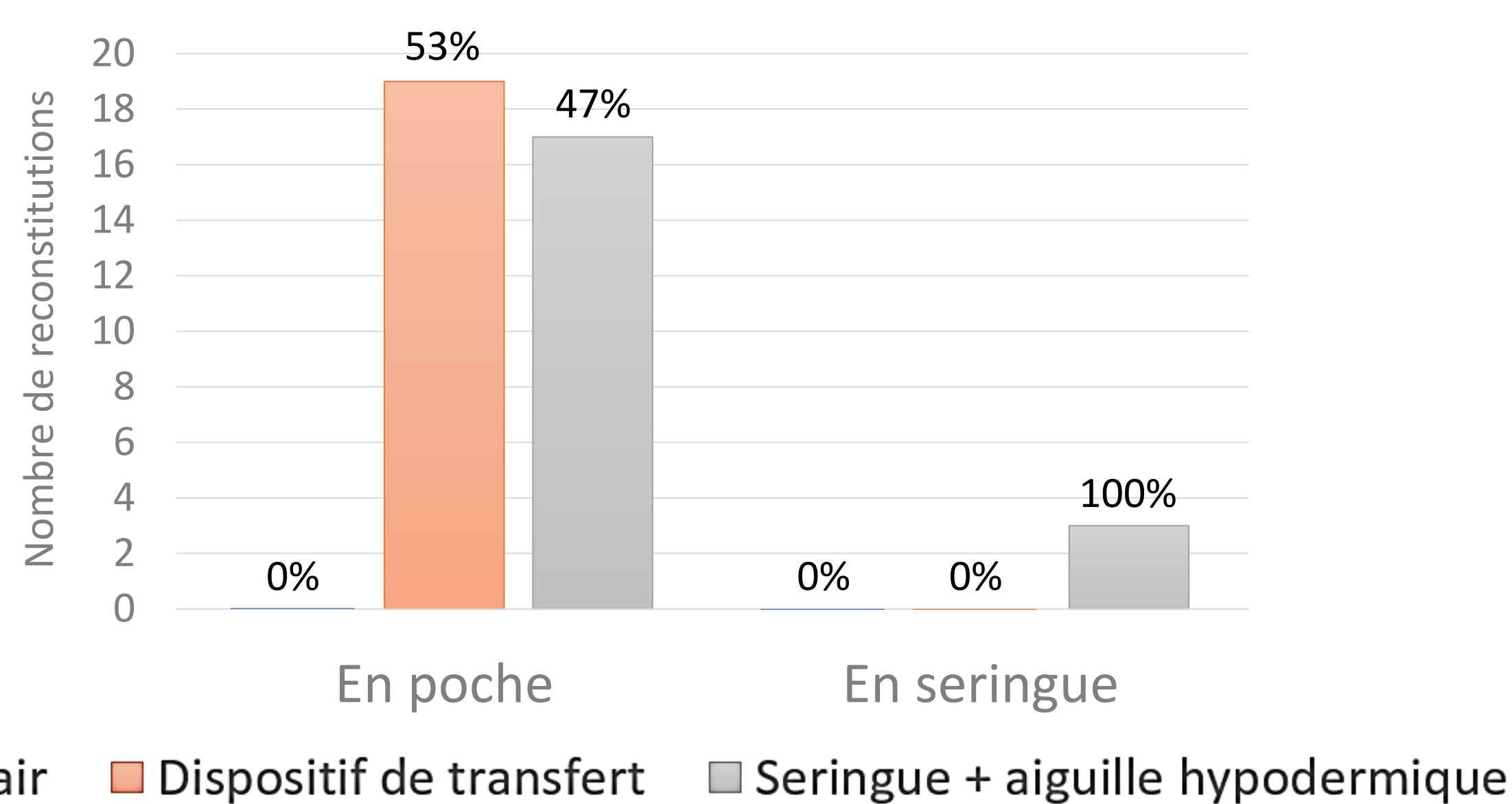
11 services ciblés

39 reconstitutions observées

13 médicaments différents

Parmi les DM utilisés pour la préparation des médicaments injectables, le spike et l'aiguille de transfert sécurisée ont été exclus car leurs indications sont trop spécifiques. Sont inclus : prise d'air, dispositif de transfert, aiguille hypodermique, seringue.

Utilisation des DM pour la reconstitution selon le conditionnement final d'administration



Dispositifs de transfert

Utilisation privilégiée par les IDE sauf si :

- Administration via une seringue
- Dose à administrer < dose totale du flacon, ex : pédiatrie
- Médicaments difficiles à dissoudre, ex : Pipéracilline-Tazobactam



100% flacons percusés en premier → Perte du système clos et de la dépression



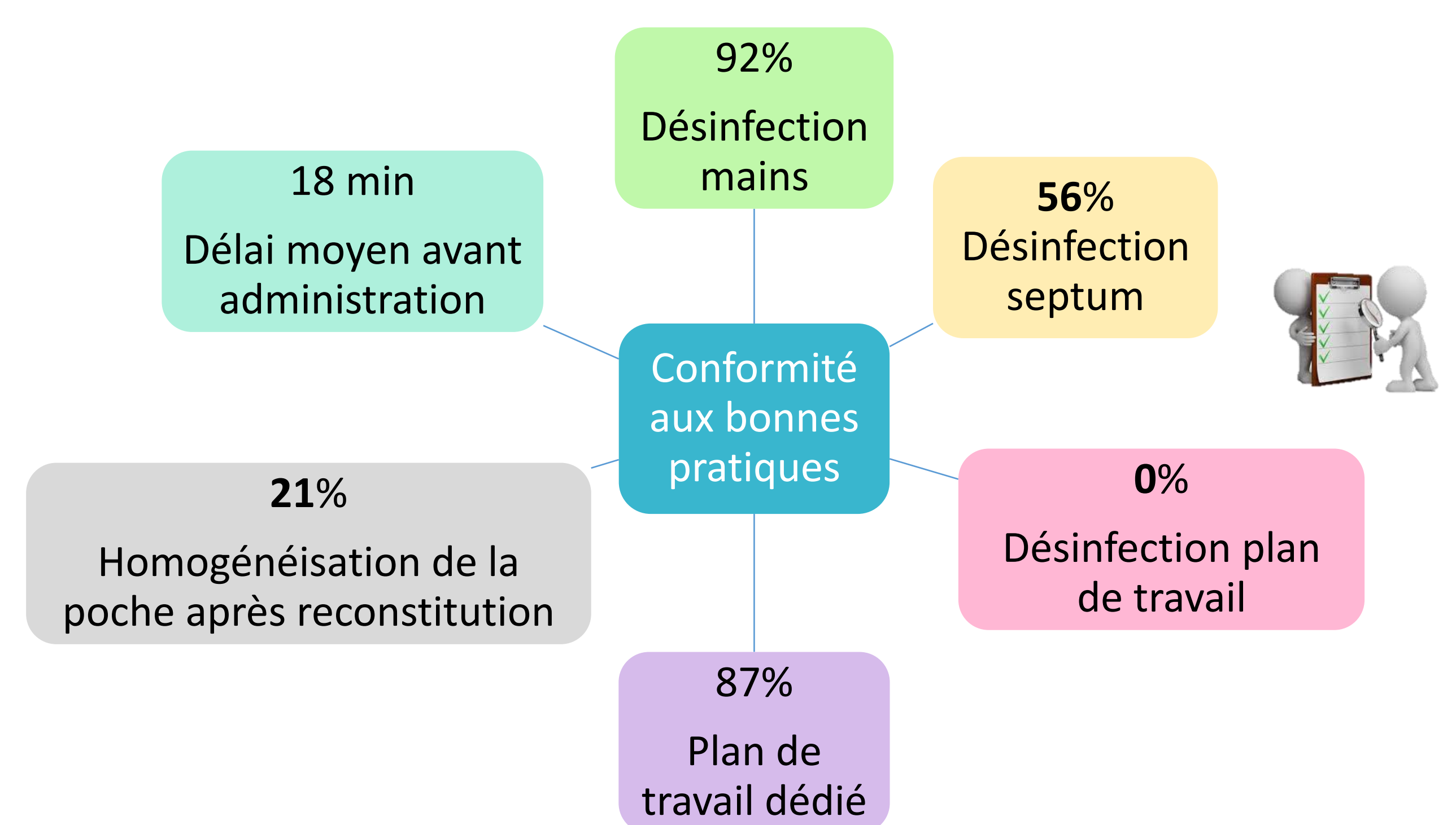
Prises d'air

50% des audités ne connaissaient pas les prises d'air

Lors des audits, les IDE ont rapporté les utiliser pour le prélèvement des gros volumes de solution injectable en flacon de verre. Ex : Morphine, Propofol, Albumine, Bicarbonate, Anticorps monoclonaux...

Mésusages : Utilisation d'aiguilles hypodermiques 18G et 25G
→ Perte de la stérilité de la préparation

Observation de fuites d'aérosols médicamenteux suite à l'ajout de solvant
→ Utilité de la prise d'air pour égaliser les pressions



Discussion et conclusion

Ce travail d'observation des préparations des doses de médicaments injectables en flacon montre la nécessité d'homogénéiser et d'optimiser ces pratiques. Une méconnaissance de la prise d'air et de son utilité a été mise en évidence, tout comme des mésusages sur les aiguilles hypodermiques et le dispositif de transfert.

La quantification des fuites d'aérosols médicamenteux et un nombre plus important d'audités permettraient de consolider ces résultats.

Cet audit est un prérequis au futur déploiement d'une politique de bon usage à destination des soignants :

- Elaboration de documents qualité internes sur la procédure de préparation des doses des médicaments injectables
- Mise en œuvre d'un plan de formation via la direction des soins de l'hôpital : support de formations pour les « journées de la pratique »
 - Rappel de la définition et des indications de la prise d'air
 - Bon usage d'utilisation des dispositifs de transfert
 - Rappel des bonnes pratiques d'hygiène et des bonnes pratiques de préparation