

Cabagnols Marie¹, Choquet Christophe², Arnaud Philippe¹, Arrault Xavier¹,

Service Pharmacie¹, Service d'Accueil des Urgences², Hôpital Bichat-Claude Bernard, HUPNVS, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris

Introduction

La perfusion veineuse est largement utilisée à l'hôpital et notamment aux urgences. Néanmoins, cette voie n'est pas dénuée de risques (recommandations 2005 de la HAS sur la prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques) et doit être mise en place sur prescription médicale et pour une indication validée.

Objectif

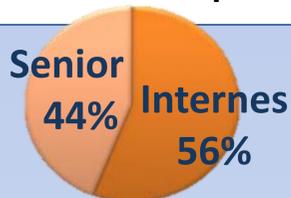
Evaluer la pertinence de la perfusion dans le service d'accueil des urgences (SAU).

Matériel et méthode

- ✓ Audit réalisé par l'interne en pharmacie en collaboration avec les médecins du SAU.
- ✓ Sélection aléatoire de dossiers de patients perfusés au SAU lors de 10 réunions de transmissions sur janvier et février 2016.
- ✓ Recueil des informations dans une grille d'audit : identification du patient, nature du prescripteur, moment de la prescription, traçabilité informatique de la perfusion, indication de la perfusion et nature des médicaments si administration de médicaments par voie intraveineuse.
- ✓ Discussion de l'indication de la perfusion avec un médecin n'ayant pas pris en charge le patient.

Résultats

Nature du prescripteur



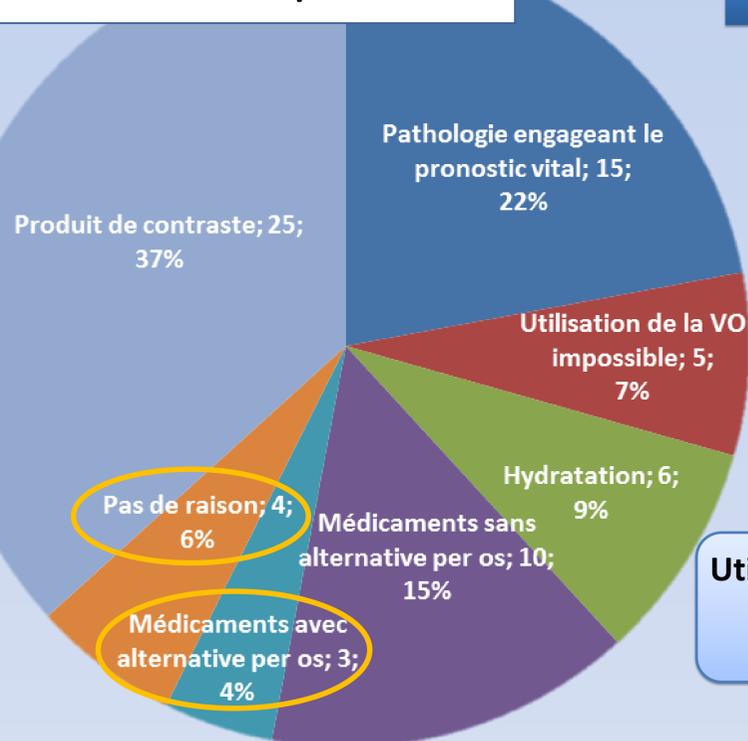
Traçabilité informatique de la perfusion dans le dossier patient ?



68 patients audités

Indications des perfusions

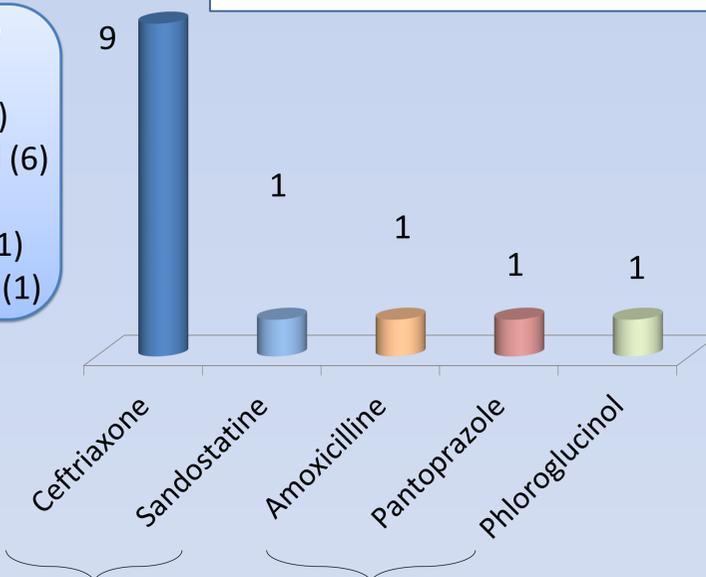
(n) = nombre de patients



Pathologie engageant le pronostic vital :
 Infarctus du myocarde (6)
 Accident vasculaire cérébral (6)
 Crise convulsive (1)
 Etat de mal asthmatique (1)
 Détresse respiratoire aiguë (1)

Utilisation de la VO impossible :
 Vomissements (4)
 Refus de s'alimenter (1)

Nature des médicaments administrés



Médicaments sans alternative per os (10)

Médicaments avec alternative per os (3):
 Administration par voie orale à discuter

Perfusions non pertinentes : 10% dont aucune raison retrouvée 6%

Discussion/ Conclusion

- ✓ Les poses de perfusion sont majoritairement pertinentes. Cependant, 10% des perfusions n'ont pas de raison validée. L'administration de médicaments per os se doit d'être envisagée si l'état du patient le permet et lorsqu'il y a une alternative à la molécule intraveineuse.
- ✓ La traçabilité informatique est à systématiser.
- ✓ Il y a des limites à cette étude : manque d'informations concernant les prescriptions en garde, absence d'informations concernant une traçabilité papier de la pose de perfusion et restriction de l'audit au service des urgences.
- ✓ Des audits avec des indicateurs (indications de la perfusion, traçabilité, présence d'une demande écrite de la pose de perfusion) et la présentation des résultats sont nécessaires pour améliorer la prise en charge des patients.