

Place des nouveaux dispositifs médicaux pour perfusion intra-osseuse dans un CHRU

B Bertrand⁽¹⁾, D Tournebize⁽²⁾, M Maillé⁽²⁾, MN Milhavet⁽¹⁾

⁽¹⁾ Pharmacie Euromédecine, CHRU Montpellier, ⁽²⁾ SAMU 34, CHRU Montpellier

Introduction :

La perfusion intraosseuse (IO) connaît un regain d'intérêt depuis la parution des nouvelles recommandations concernant la prise en charge des arrêts cardio-respiratoires en décembre 2010 (Nolan JP et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010). Deux technologies s'opposent sur le marché : les trocarts manuels économiques mais difficiles à poser et un nouveau système motorisé, rapide et facile, mais onéreux. Seul un trocart manuel était référencé au CHRU mais quelle est la place des nouveaux dispositifs motorisés ?

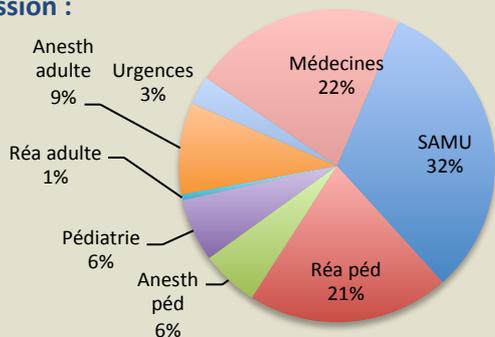
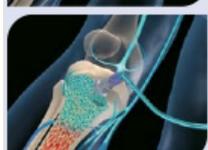
Matériels et Méthodes :

Le relevé des consommations sur 12 mois permet d'analyser nos pratiques et de déterminer les secteurs utilisant la perfusion IO puis un audit de pratique a été mené au sein des équipes du SAMU.

Une analyse précise de la bibliographie a permis de comparer les différents dispositifs disponibles.

Après recueil de ces informations, une réunion du Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (CMDMS) a permis d'établir un consensus sur le bon usage des dispositifs de perfusion IO au CHRU.

Résultats et discussion :



Freins à l'utilisation des dispositifs manuels :

L'audit de pratique mené au SAMU auprès de 9 médecins et 7 infirmiers a montré que 100% des infirmiers et 89% des médecins expriment une appréhension à la pose d'une voie intraosseuse en raison de la difficulté de maniement des dispositifs manuels. Ainsi, près de 20% du personnel a déjà occulté la pose d'une voie intraosseuse alors que les recommandations le préconisaient.

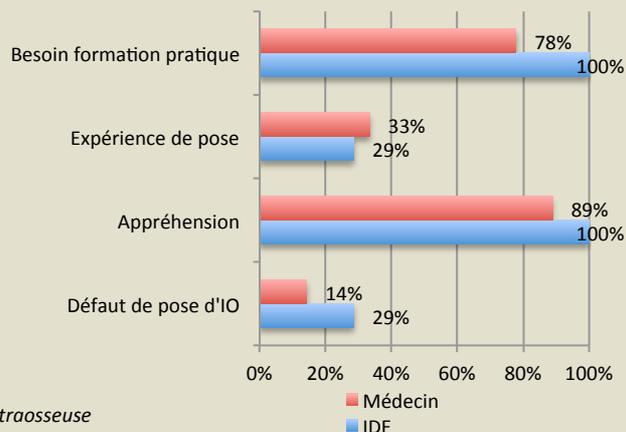
Tableau de comparaison des différents dispositifs médicaux pour perfusion intraosseuse

	Jamshidi	Dieckmann	BIG® (Waismed)	FAST1® (Pyng Medical)	EZ-IO® (Silvert Medical)
Mécanisme	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	Motorisé
Adulte - Enfant	A & E	A & E	A & E	A seul	A & E
Site insertion	Sternum, humerus, tibia	Sternum, humerus, tibia	Humerus (adulte), tibia (adulte, enfant)	Sternum	Humerus, tibia
Réussite de pose	50 – 75%	50 – 75%	91%	55 – 94%	94 – 97%
Rapidité de pose	30 – 120s	30 – 120s	70s	77 – 114s	4,5 – 10s
Sensation passage corticale	✓	✓	✗	✗	✓
Prix	++	+	++	+++	++++

La synthèse de toutes ces informations en CMDMS a permis d'établir la pertinence de l'acquisition de dispositifs motorisés pour les urgences, l'anesthésie-réanimation pédiatrique et le SAMU.

Analyse des services utilisateurs de perfusion IO :

Les services d'urgences, anesthésie et réanimation représentent 46% de la consommation annuelle des dispositifs de perfusion IO. Cependant, la consommation a totalement disparu en réanimation pédiatrique depuis qu'un nouveau dispositif motorisé y est présent pour test.



Pertinence des nouveaux dispositifs motorisés :

Le nouveau dispositif motorisé est composé d'un manche contenant la batterie scellée sur lequel s'adaptent les trocarts stériles expliquant le surcôt.

Cependant, sa facilité d'utilisation garantit un apprentissage rapide et une efficacité de pose optimale, optimisant la prise en charge des patients en détresse vitale.

Conclusion :

Les dispositifs médicaux motorisés pour la perfusion intraosseuse ont démontré leur supériorité par rapport aux dispositifs manuels. L'évolution du matériel permet une meilleure efficacité, assurant la qualité de la prise en charge des patients et de suivi des recommandations scientifiques. L'analyse des besoins et des dispositifs médicaux disponibles sur le marché en CMDMS a permis de faire ressortir l'intérêt clinique des patients malgré le surcôt significatif.