

PREPARATIONS D'ANTICANCEREUX NON ADMINISTREES APRES FABRICATION : INTERET DE LA REATTRIBUTION

A. FUSS, V. GRAFF, F. COUTURIER

Service Pharmacie/Stérilisation, Groupe Hospitalier St Vincent, Clinique Ste Anne, Strasbourg

Introduction

Une préparation d'anticancéreux dont l'administration est *in fine* annulée peut, sous réserve de données de stabilité et de conservation adéquates, être réattribuée. L'objectif est de dresser un bilan sur les préparations non administrées après fabrication en identifiant les causes d'annulation, en estimant le coût des préparations détruites et recyclées et en évaluant pour ces dernières le délai moyen de réattribution.

Matériel et méthodes

Le nombre de préparations non administrées après fabrication a été recensé sur 18 mois d'activité de production (étude rétrospective d'avril 2010 à septembre 2011). Le recueil des données a été réalisé grâce à un fichier Excel systématiquement complété par le pharmacien en cas de non administration d'une préparation après fabrication. Celui-ci répertorie la date, le produit, son dosage, le motif de non administration, le coût évalué sur le prix du principe actif (dispositifs médicaux et main d'œuvre non compris) et l'éventuelle réattribution.

Résultats

Préparations non administrées après validation médicale et fabrication

205 préparations non administrées après validation médicale et fabrication soit **0,7%** de la production totale des 18 mois (coût total : 31 000€)

62 préparations (30%) non anticipées (fabriquées au moment de l'arrivée du patient)

143 préparations (70%) anticipées (fabriquées sur la journée avant l'arrivée du patient)

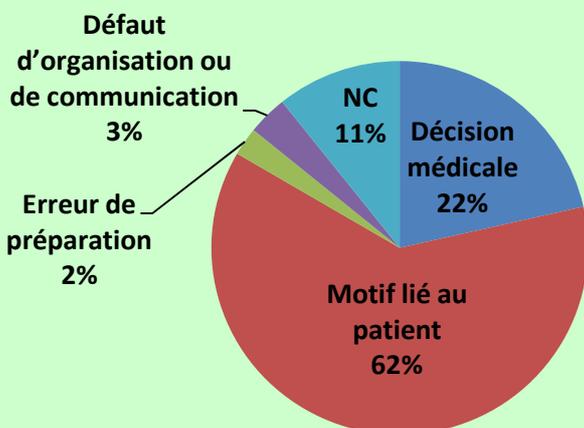
35 préparations détruites (17%) soit une perte de 5 000€

170 préparations réattribuées (83%) pour un total de **26 000€**

Sur les 170 préparations réattribuées, 12 (7%) l'ont été pour le même patient à la même dose (report de cure) et 158 (93%) pour un autre patient, dont 88 (56%) à la même dose et 70 (44%) ayant nécessité la fabrication d'une poche complémentaire

Délai moyen de réattribution = 1,56 jours [0,10]

Motifs de non-administration



Motifs d'annulation des administrations

- **Patient** : fièvre, nausées, vomissements, hypertension artérielle, hospitalisation, problème au niveau du site implantable, non venue au rendez-vous
- **Décision médicale** : changement de protocole, « OK chimio » donné prématurément
- **Erreur de préparation** : double impression d'une fiche de fabrication, volume de poche non adapté à la dose (concentration de stabilité insuffisante)
- **Problème organisationnel ou de communication** : oubli d'annulation du RDV par la secrétaire
- **NC** = motifs non connus

Conclusion

Les objectifs sont, d'une part, de diminuer le nombre de préparations non administrées en travaillant sur les causes évitables (prescription à l'avance, transmission d'informations, validation de la fiche de fabrication avant préparation...) et d'autre part, de faciliter la réattribution des préparations par la mise en place de la standardisation des doses pour certaines spécialités.