

DESOBSTRUCTION DES VOIES D'ABORD CENTRAL

EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES



J. Crégut-Corbaton¹, N. Garnier¹, MP. Guenfoudi¹, MH. Guignard¹, P. Fagnoni^{1,2}
¹ Pharmacie, CHU Dijon
² EA INSERM 4184



Contexte :

L'utilisation de voies centrales est d'usage quotidien à l'hôpital, mais leur occlusion est fréquente. Leur désobstruction nécessite parfois le recours à des thrombolytiques comme l'urokinase et l'altéplase. La Haute Autorité de Santé recommande l'utilisation d'altéplase 2mg pour la désobstruction des chambres implantables, cathéters veineux centraux et d'hémodialyse, car son utilisation/dosage est mieux adapté que l'urokinase [1]. Dans notre établissement, seule l'urokinase est actuellement référencée pour cette indication. Nous avons réalisé une Evaluation des Pratiques Professionnelles sur la désobstruction des voies centrales.

Objectif :

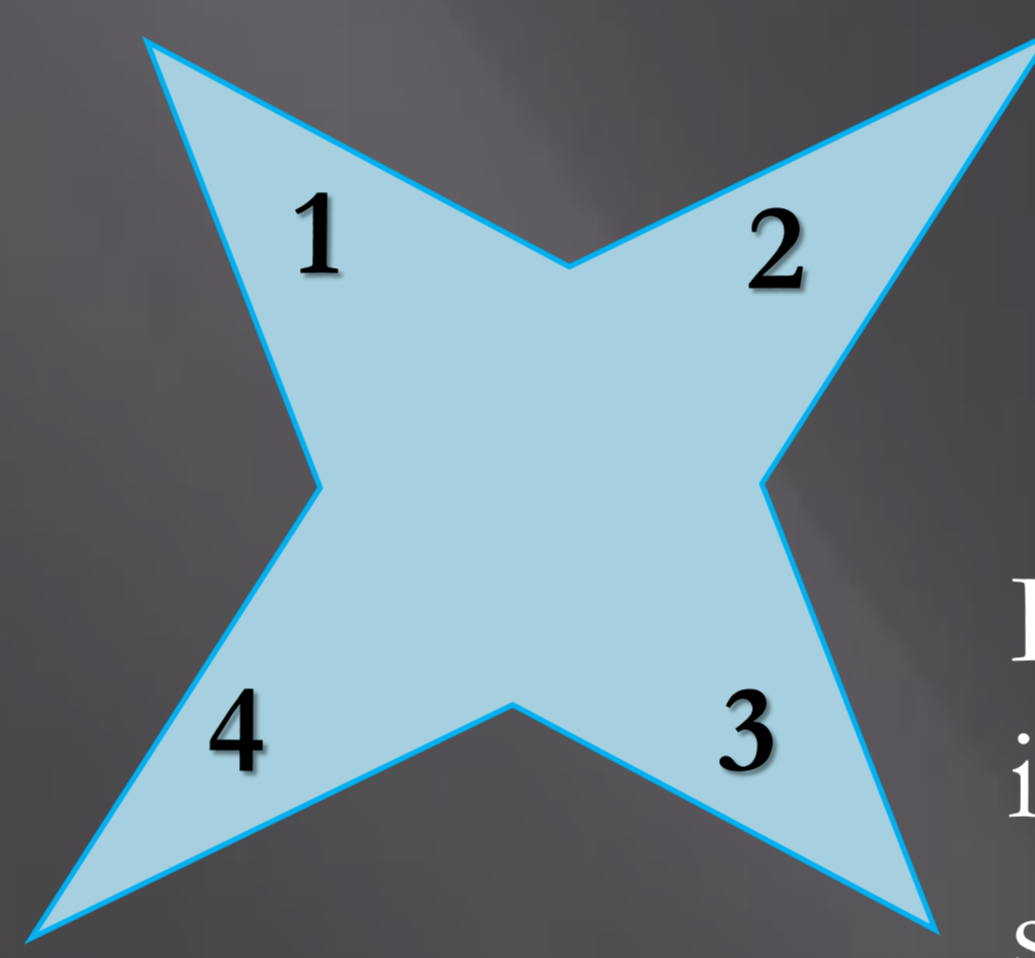
L'objectif principal était d'évaluer et de sécuriser le recours aux thrombolytiques pour la désobstruction des voies centrales, au travers d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles.

L'objectif secondaire était d'évaluer l'impact économique du référencement éventuel de l'altéplase 2mg dans notre établissement.

Matériel et méthode :

Identification des 10 services les plus consommateurs de thrombolytiques pour la désobstruction de voies centrales

Evaluation de l'impact économique du référencement d'altéplase 2mg



Sélection des référentiels de désobstruction des voies centrales

Evaluation des pratiques dans les services identifiés selon les référentiels sélectionnés

Résultats :

1/ Identification des 10 services les plus consommateurs d'urokinase

(Hématologie HJ, Pédiatrie Hémato-Oncologie, Hématologie SC, Néphrologie HC, Imagerie, Hémodialyse, Hématologie SI, Néphrologie SI, Cardio-Pneumologie HS, Maladies Infectieuses)

2/ Elaboration d'un questionnaire d'évaluation des pratiques d'après la RCP de la spécialité ACTOSOLV®

3/ Evaluation des pratiques dans les services identifiés :

- 100% de réponses au questionnaire
- Protocole de désobstruction différent pour chaque service à forte disparité
- Inadéquation entre protocoles et recommandations d'utilisation :
 - Solutions jusqu'à 100 fois trop concentrées
 - Non respect du temps de stase dans la voie obstruée
 - Pas d'interdiction d'utiliser une seringue <10ml ou de forcer sur une voie centrale
 - Pas de dose calculée en fonction du poids en pédiatrie
 - Pas de recours à l'altéplase (car non référencé)

4/ Coût du remplacement d'urokinase vers altéplase 2mg négligeable

➡ + 212 euros par an pour l'ensemble de l'établissement

Conclusion :

Ce travail a mis en évidence la nécessité de sécuriser les pratiques de désobstruction des CVC dans notre établissement.

Dans un premier temps, pour standardiser ces pratiques, nous avons proposé un protocole commun à tous les services. Celui-ci a de plus permis d'insister sur les points de non-conformité identifiés.

Dans un second temps, le référencement de l'altéplase 2mg et son protocole d'utilisation ont été présentés en COMEDIMS. L'accent a été mis sur la sécurisation de l'emploi, la sécurité du patient, la diminution des déchets, et le surcoût modéré.