

CHIMIOThERAPIE A DOMICILE: DIFFUSEURS PORTABLES OU MINIPOMPES?

PARREIN Pierre, GONDE Henri, LHERITIER Elisabeth, ROCATCHER Patrick
Structure Pharmacie – Centre Hospitalier de Dieppe

Introduction / Objectifs

L'URCC (Unité de Reconstitution Centralisée des Chimiothérapies) prépare habituellement des diffuseurs portables de 5Fluoro-Uracile destinés aux patients en ambulatoire. Un des défauts bien connu des diffuseurs est leur manque de précision quant à la durée de perfusion, un écart de +/- 15% du débit de perfusion étant toléré par la norme AFNOR.

Plusieurs notifications de durée de perfusion allongée nous ont conduit à évaluer l'intérêt des mini-pompes portables en remplacement des diffuseurs.

Notre objectif final visait surtout une meilleure organisation des IDE libérales pour une durée de perfusion respectée.

Méthode

Patients

- Volontaires
- Naïfs ou connaissant le principe des diffuseurs

Les essais ont porté sur 25 cycles de chimiothérapie avec 5 FU.

Organisation

- Infirmières de l'unité d'Oncologie pour la pose du J1
- Infirmières libérales pour la dépose du J1 et l'administration du J2 si besoin.

Schémas d'administration

- Diffusion pendant 22h puis bolus de 10min puis 2ème diffuseur sur 22h,
- ou diffusion continue pendant 46h

Points positifs

Pour la pharmacie

- Récupération des déchets par le prestataire,
- Entretien des mini-pompes par le prestataire.

Pour l'IDE libérale

- Organisation optimisée des horaires de passage.

Pour le patient:

- Durée de perfusion optimisée,
- Assistance 24h/24 si besoin par le prestataire.

Résultats



Points négatifs

Pour la pharmacie

- Situation de dépendance vis-à-vis du prestataire pour la fourniture du consommable,
- Nécessité d'emploi d'une aiguille pour l'ajout du 5FU dans la poche (préférence de travail sans aiguille dans notre unité),
- Nécessité de purger l'air de la poche après ajout du 5 FU.

Pour l'IDE d'Oncologie

- Temps de programmation de la pompe,
- Manipulation d'une tubulure non purgée.

Pour l'IDE libérale

Surveillance de l'autonomie de la batterie de la mini-pompe.

Pour le patient

- Déclenchement intempestif d'alarme de pompe si détection de présence d'air,
- Arrêt prématuré d'une patiente en lien avec ces alarmes.
- Multiplication des intervenants à domicile (IDE libérale + prestataire).



Discussion et Conclusion

Lors de cet essai, d'autres facteurs ont également orienté notre décision. En effet, le passage récent (depuis 1 an) de diffuseurs à réservoirs en silicone vers des réservoirs en polyisoprène semble limiter les plaintes concernant les fluctuations des durées de perfusion. D'autre part, nous avons aussi décidé de préparer des diffuseurs de 46 h au lieu d'une précédente organisation avec deux diffuseurs de 23h, limitant ainsi les interruptions momentanées de perfusions en milieu de protocole.

Finalement, cet essai s'est révélé défavorable aux mini-pompes et notre établissement a choisi de conserver l'utilisation des diffuseurs pour la chimiothérapie à domicile.