

AUDIT DE PRATIQUE SUR L'UTILISATION DES ARBRES A PERFUSION DANS UN SERVICE D'HOPITAL DE JOUR D'HEMATOLOGIE CLINIQUE

A. Martin¹; V. Chedru-Legros¹; C. Ollivier¹
¹ Service Pharmacie, CHU Caen

CONTEXTE

Notre établissement a fait le choix en juin 2014 de référencer des **arbres à perfusion** 1, 2 et 4 voies :

- Gain de temps pour l'unité de préparation des cytotoxiques → plus de tubulure à purger
- Sécurisation de l'administration des chimiothérapies en système clos

 **Modification des pratiques** → le choix de l'arbre et le montage sera fait par l'infirmière dans le service

OBJECTIF



Evaluer l'impact financier de ce référencement

Mesurer l'adéquation entre le nombre de poche à administrer et le choix de l'arbre à perfusion par l'infirmière dans un service d'hôpital de jour d'hématologie clinique

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- 1- Identifier les protocoles utilisés en hôpital de jour d'hématologie clinique
- 2- Définir le type d'arbre à perfusion en adéquation avec le nombre de poche à administrer

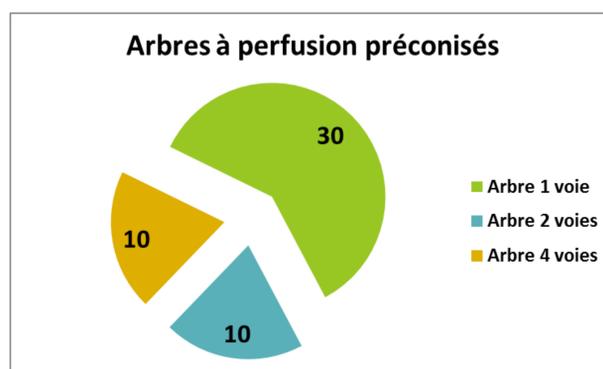
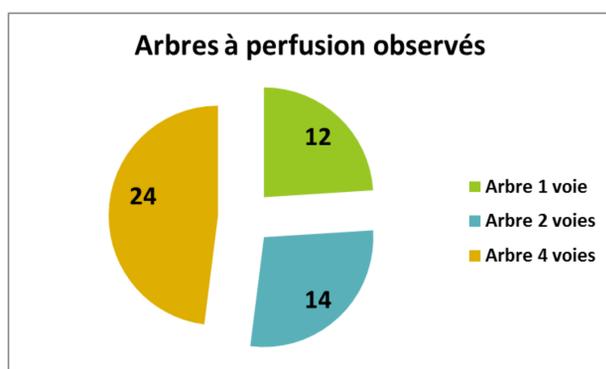
→ **Audit de Pratique en janvier 2015**



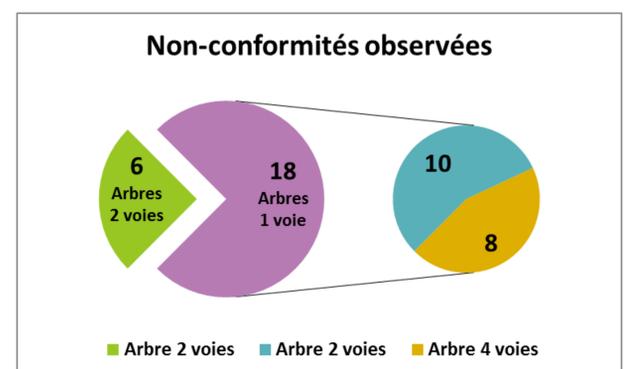
Relevé des protocoles et des types de dispositif d'administration choisis par les infirmières
Comparaison entre l'arbre à perfusion choisi et l'arbre optimal établi précédemment

RÉSULTATS

→ 50 Observations



→ 24 Non-conformités



- 48 % de non-conformités
- 100% utilisation d'un arbre avec un nombre de voies supérieur au besoin

→ **Surcoût de 20%**

DISCUSSION / CONCLUSION

Le budget prévisionnel annuel du CHU pour les arbres à perfusion est de l'ordre de 20000€.
D'après les résultats de l'audit, on peut estimer à **4000€/an** le surcoût lié à un mauvais choix d'arbre.

Axes d'amélioration pour accompagner les infirmières et réduire ce surcoût :

- Communication auprès des infirmières, sensibilisation au choix de l'arbre à perfusion
- Indication de l'arbre à perfusion à utiliser dans le plan d'administration Chimio