

# ANALYSE DU BON USAGE DE L'ANTITHROMBINE III EN RÉANIMATION ET SOINS INTENSIFS CARDIOPÉDIATRIQUES



B. Dessane<sup>1</sup>, M. Megne Wabo<sup>1</sup>, A. Berroneau<sup>1</sup>, M. Puntous<sup>3</sup>, M. Bonnin<sup>1</sup>, S. Djabarouti<sup>1,2</sup>, F. Xuereb<sup>1,2</sup>, D. Breilh<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie du Groupe Hospitalier Sud, CHU de Bordeaux ; <sup>2</sup> Laboratoire de Pharmacocinétique et Pharmacodynamique, Inserm U1034, Université Bordeaux Segalen ; <sup>3</sup> Service d'hémovigilance, CHU de Bordeaux



## Introduction

L'antithrombine III est un des médicaments dérivés du sang (MDS) les plus utilisés en réanimation et soins intensifs (SI) cardiopédiatriques. Comme tout MDS, ce produit demande une traçabilité de la part des unités de soins (US) consommatrices pour la sécurité du patient mais aussi pour le suivi des indications car c'est un médicament onéreux. Les US pédiatriques sont confrontées à un problème de conditionnement des MDS non adapté aux posologie pédiatriques. Dans ce contexte, un état des lieux sur l'utilisation de ce MDS en cardiologie pédiatrique a été réalisé.

L'objectif de ce travail est d'analyser les connaissances infirmières sur l'administration, la traçabilité d'administration de l'antithrombine et l'adéquation avec la pratique en service cardiopédiatrique.

## Matériel et Méthode

Le recueil prospectif des données a été réalisé grâce à un questionnaire à destination des infirmier(e)s portant sur l'administration et la traçabilité de l'antithrombine et laissé à disposition des services pendant 3 semaines (24/11/2015 au 11/12/2015).

### Principaux critères évalués

- ➔ administration
- ➔ traçabilité des administrations
- ➔ gestion des reliquats

Une grille observationnelle a été complétée par un externe en pharmacie présent dans les services pour chaque administration d'antithrombine

### Principaux critères évalués

- ➔ traçabilité pour la pharmacie
- ➔ traçabilité dossier transfusionnel
- ➔ gestion des reliquats

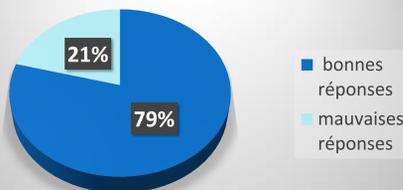
N°	Questions	Réponses		
		OUI	NON	Commentaires
<b>A- Administration de l'Acrotine :</b>				
1.	A propos de l'administration : a) Quelles sont les modalités de reconstitution ? b) Voie d'administration ? c) Débit max ?			
2.	Vous devez administrer de faibles doses d'Acrotine à 2 patients, que faites-vous ? a) Vous utilisez les mêmes seringues pour les 2 patients b) Vous utilisez 1 seringue par patient et vous jetez le reliquat c) Vous utilisez le même flacon pour les 2 patients et vous conservez le reliquat pour un 3ème patient			
3.	Quelle est la procédure lorsqu'un produit dispensé nominativement n'est pas administré ? a) Je le garde dans le service pour un prochain patient b) Je le ramène à la pharmacie			
<b>B- Traçabilité de l'Acrotine :</b>				
1.	Comment effectuez-vous la traçabilité de l'Acrotine ? a) Je colle une étiquette de traçabilité rouge et blanche sur le dossier transfusionnel du patient b) Je colle une étiquette de traçabilité rouge et blanche sur la feuille de traçabilité à retourner à la pharmacie c) Je colle une étiquette produit blanche sur le dossier transfusionnel du patient d) Je colle une étiquette produit blanche sur la feuille de traçabilité à retourner à la pharmacie			
2.	Concernant les indicateurs à cocher sur la feuille de traçabilité à retourner à la pharmacie, que faites-vous ? a) Je regarde le dossier patient pour pouvoir cocher b) Je coche en fonction de la feuille de prescription remplie par le médecin c) Je demande directement au médecin d) Je ne coche rien car les indicateurs ne sont pas clairs e) Je ne coche rien car aucune indication ne correspond f) Je coche « autre situation » car aucune indication ne correspond g) Je coche l'indication la plus courante h) Je coche une proposition au hasard			
3.	Si vous êtes arrivés à administrer à produit à 2 ou plusieurs patients, comment avez-vous effectué la traçabilité ? a) On s'est partagés les feuilles de traçabilité de votre service b) Comment effectuez-vous le retour des fiches de traçabilité à la pharmacie ? c) Quel est l'intérêt de la traçabilité des MDS ?			

Analyse administration et traçabilité de l'Acrotine en pédiatrie			
Grille observationnelle			
N° dossier			
Patient	Nom		
	Prénom		
	Date d'administration		
	Heure d'administration		
	Service		
Critères		oui	non
1. Concernant la feuille de traçabilité, Présence de	L'étiquette de traçabilité rouge et blanche		
	La date d'administration		
	L'heure d'administration		
	Nom du prescripteur		
	Signature du prescripteur		
2. Concernant le dossier transfusionnel, Présence de	Indication cochée		
	Étiquette patient		
	La date d'administration		
	L'heure d'administration		
	L'étiquette produit		
	Dose administrée		

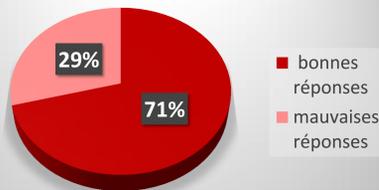
## Résultats

### Questionnaires : 13 réponses

#### Questionnaires soins intensifs

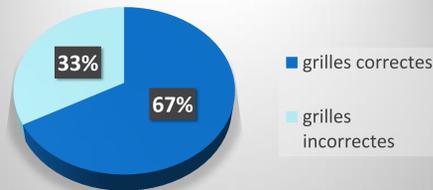


#### Questionnaires réanimation

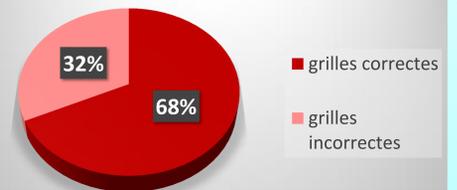


### Grilles observationnelles : 32 administrations = 11 patients

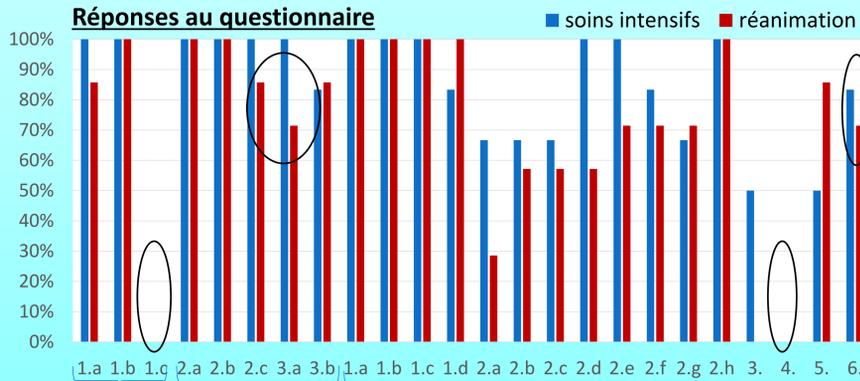
#### Grilles soins intensifs



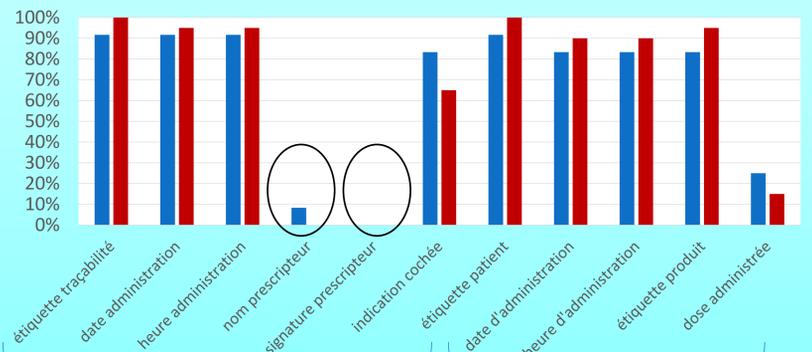
#### Grilles réanimation



### Réponses au questionnaire



### Grilles observationnelles



Débit max non connu

Une partie de la gestion des reliquats est connue  
30% de l'équipe des SI garderait le reliquat pour l'injecter à un autre patient

L'intérêt de la traçabilité des MDS n'est pas acquis par la totalité des équipes

- ✓ La majorité des informations obligatoires est retrouvée sur les feuilles de traçabilité à destination de la pharmacie
- ✓ La signature du prescripteur n'est pas réalisable en pratique mais les équipes oublient de mentionner son nom

Partie la mieux réalisée de la traçabilité (1 administration tracée avec un commentaire « non fait »)

➔ Gestion des reliquats : conservation au réfrigérateur et injection à d'autres patients sans traçabilité



## Conclusion

La théorie de la traçabilité des MDS est connue. Mais on observe des comportements pouvant être dangereux pour la sécurité sanitaire du patient. Les services de pédiatrie posent le problème de la gestion des reliquats car les conditionnements ne sont pas adaptés à des posologie d'enfant. Reliquat conservé au réfrigérateur soit pour le même patient, soit pour un autre patient : problèmes de stabilité, de contamination microbiologique, de traçabilité pour la pharmacie.

La notion « 1 produit = 1 patient » est connue mais n'est pas appliquée.

## Actions d'amélioration

- ➔ Formations plus régulières des équipes à l'importance de la traçabilité et la gestion des reliquats
- ➔ Ajout d'une case « prescripteur » sur les feuilles de traçabilité interne pour avoir une validation médicale de l'administration