

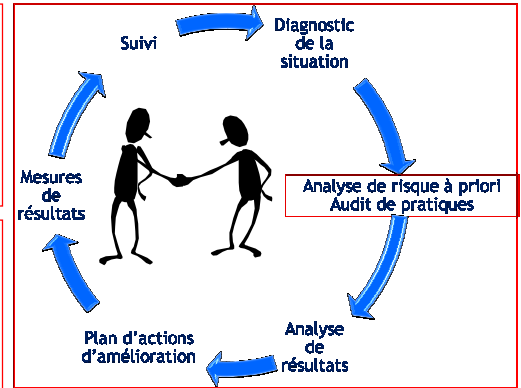
INTRODUCTION

Le Centre hospitalier de Laval s'est engagé dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), afin de sécuriser la préparation et l'administration des anticancéreux.

L'objectif de ce travail est de présenter le résultat de l'audit de pratiques qui a été organisé pour faire une évaluation de la situation.

MATERIEL ET METHODES

Une enquête a été menée dans les 5 principaux services (95 % des chimiothérapies) : hôpital de jour, gastro-entérologie, hématologie, pneumologie et pédiatrie. 21 infirmières (80 % du personnel) ont été interrogées au cours d'entretiens individuels, à l'aide d'un questionnaire en 2 parties : la première sur les dispositifs médicaux, la seconde sur les pratiques d'administration (montage, pose, habillage...).



Processus de l'EPP Sécurisation des chimiothérapies

RESULTATS

Les vulnérabilités qui ressortent de l'analyse des résultats sont présentées ci-dessous :

1. Montage de plusieurs lignes de perfusion en dérivation sans rampe de robinets
2. Perfuseurs posés par l'infirmière dans le service de soins
3. Rinçage partiel des tubulures
4. Utilisation partielle des équipements de protection
5. Elimination inappropriée des déchets.

Protocole de polychimiothérapies
↓
Plusieurs robinets
↓
Patient

1. Montages réalisés sans rampe de robinets
⇒ Étanchéité ? Asepsie ?
Risque de contaminations chimique et microbiologique

2. Pose du perfuseur non faite au sein de l'UCC
⇒ Purge avec le produit cytotoxique par l'infirmière
Risque de contamination chimique du personnel

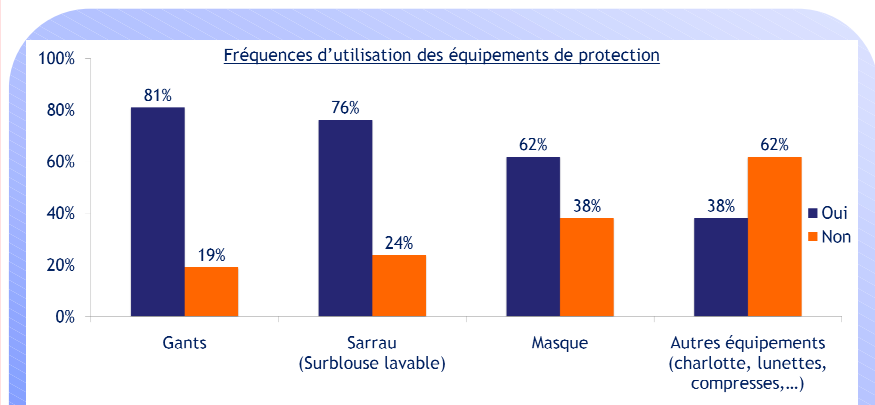
Techniques de rinçage après chimiothérapie

■ En augmentant le débit du garde-veine
■ En branchant la poche de rinçage à la place du cytotoxique

3. Rinçage en augmentant le débit du garde-veine :
⇒ Tubulure d'administration du cytotoxique non rincée = Déconnexion à risque
Risque de contamination chimique du personnel

⇒ Volume resté dans le perfuseur avec/sans détecteur d'arrêt : 12 à 25 ml soit 2 à 50 % V_{prép}
Perte de dose pour le patient

Déconnexion à risque : à 90 % en pédiatrie
⇒ Pour administrer le maximum de la dose (poches de petit volume)
Risque de contamination chimique du personnel



4. Utilisation partielle des vêtements de protection :
⇒ Gants quasi-systématique mais habillage complet (sarrau + gants+masque) uniquement lors des premières préparations : Risque de contamination chimique du personnel



5. Élimination inappropriée des déchets
⇒ Déchets contaminés retrouvés dans les déchets ménagers
Risque de contamination chimique de l'environnement

Déchets	Déchets ménagers	DASRI	DASRI étiquetés Cytotoxiques
Poche	0 %	0 %	100 %
Tubulure	0 %	0 %	100 %
Gants	5 %	52 %	43 %
Compresse			
- Purge	10 %	33 %	57 %
- Déconnexion	14 %	38 %	48 %

DISCUSSION & CONCLUSION

Suite à ces résultats, un plan de mesures correctives a été élaboré afin d'améliorer la qualité des soins et de contribuer à la maîtrise du risque de contamination chimique du personnel, du patient et de l'environnement. Il passe notamment par la rédaction d'un protocole d'administration des cytotoxiques et par la mise à disposition de dispositifs médicaux sécurisés.

Ce travail servira d'élément comparateur lors de la réévaluation qui sera réalisée suite à la mise en application de bonnes pratiques de préparation et d'administration des cytotoxiques sur l'établissement.