



ENQUETE DE PRATIQUES SUR LE BON USAGE DU DISPOSITIF D'ADMINISTRATION PCHIMX® POUR LES PREPARATIONS CYTOTOXIQUES.



Société Française de Pharmacie Oncologique
13-14 octobre 2011

G. Diebold, A. Brutel, S. Bauler, N. Chaussinand, C. Derharoutunian, A. Gadot, M. Hellot-Guersing, C. Jarre, R. Roubille, H. Galtier
Service Pharmacie, Centre Hospitalier Lucien Husseil, Mont-Salomon, BP 127, 38209 VIENNE cedex

Introduction :

Dans une démarche de sécurisation de l'administration des chimiothérapies anticancéreuses, le service pharmaceutique fabrique des poches de cytotoxiques prêtes à l'emploi, connectées à un prolongateur en «Y» PCHIMX® pour le branchement d'un solvant de purge et de rinçage. Ce dispositif médical (DM) est utilisé depuis juin 2011. Une Evaluation des Pratiques Professionnelles de l'utilisation du PCHIMX® par le personnel infirmier est organisée en septembre 2011.

Matériels et méthodes :

- ✓ Étude observationnelle sur 15 jours
- ✓ Auditeurs : un préparateur, un interne et un pharmacien
- ✓ 3 services audités : pneumologie, gastroentérologie et unité de médecine de jour



- Une **observation directe** de l'administration et du rinçage de la ligne de perfusion du cytotoxique à l'aide d'une grille de 13 critères, établie d'après le mode d'emploi du PCHIMX®
 - 8 critères pour l'administration
 - 5 critères pour le rinçage
- Un **questionnaire** sur l'intérêt de l'utilisation du PCHIMX® dans la pratique courante.

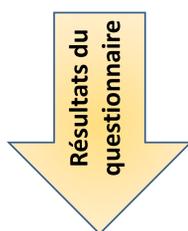
Résultats et discussion:

- Observation de **30 poches de cytotoxiques** (administration et/ou rinçage)
- **11 personnels infirmiers interrogés**

	Conformité sur l'administration (en %)	Conformité sur le rinçage (en %)
Jour 1	92 %	39 %
Semaine 1	93 %	69 %
Semaine 2	98 %	89 %
Totalité de l'étude	95 %	79 %

Résultats de la grille d'évaluation

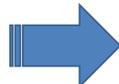
L'amélioration des résultats est biaisée par des explications données en cours d'audit au personnel infirmier.



✓ **Appréciation globalement satisfaisante** du PCHIMX® (maniabilité des clamps, connexions au perfuseur et au solvant de rinçage, sécurisation des manipulations,...)

✓ **Manque d'information sur le bon usage** du PCHIMX®, notamment pour le personnel infirmier nouveau ou remplaçant.

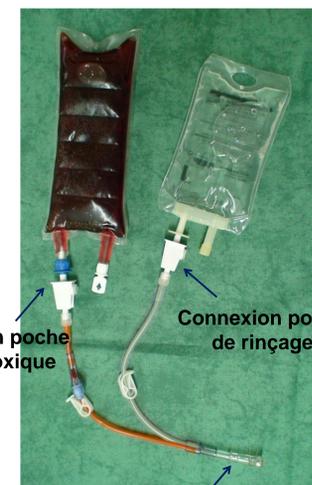
✓ Mise en évidence d'un **risque de désamorçage de la ligne du perfuseur** lorsque le personnel infirmier n'est pas présent à la fin de la perfusion (et si la chambre compte-goutte n'est pas remplie au moins au ¾)



ETUDE OBSERVATIONNELLE : Bon usage du PCHIMX®

Critères évalués	Conforme	Non conforme	Observations
PARTIE I : ADMINISTRATION			
1/ Choix d'une poche de solvant de rinçage constituée d'un solvant identique à celui utilisé pour la préparation			
2/ Choix d'une poche de solvant de rinçage d'un volume de 100ml			
3/ Connexion sur le perforateur libre de la poche de rinçage			
4/ Connexion à l'autre extrémité du PCHIMX® du perfuseur adapté (gravité) à l'administration du cytotoxique			(perfuseur pour le cisplatine) (perfuseur sans PVC pour le taxol)
5/ Ouverture du clamp de la ligne du solvant de rinçage ; le clamp de la ligne du cytotoxique est verrouillé			
6/ Purge visible du perfuseur à l'aide de la poche de rinçage			
7/ Fermeture du clamp de la ligne du solvant de rinçage			
8/ Ouverture du clamp de la ligne du cytotoxique			
PARTIE II : RINÇAGE			
9/ Non fermeture du clamp de la ligne du cytotoxique			
10/ Ouverture du clamp de la ligne du solvant de rinçage			
11/ Rinçage de la ligne du cytotoxique			
12/ Rinçage du perfuseur			
13/ Volume de solvant utilisé pour le rinçage (en ml)		ml	(volume mort perfuseur standard 12ml)
RESULTATS			
PARTIE I : ADMINISTRATION	/ 8	/ 8	
PARTIE II : RINÇAGE	/ 5	/ 5	

Grille d'évaluation



Connexion poche de cytotoxique
Connexion poche de rinçage
Connexion perfuseur

PCHIMX® Doran International

L'administration :

Points maîtrisés

- purge systématique du perfuseur avec le solvant de rinçage.
- utilisation des clamps maîtrisée et sans erreur.

Point non maîtrisé

- choix du solvant de purge et rinçage, qui doit être identique au solvant de dilution du cytotoxique (le NaCl 0,9% est utilisé systématiquement).

Le rinçage :

Points maîtrisés :

- rinçage systématique du perfuseur avec la totalité du volume du solvant de rinçage (≈ 100ml)
- utilisation des clamps maîtrisée et sans erreur.

Point non maîtrisé :

- rinçage de la poche de cytotoxique (afin de restituer la dose totale au patient) non effectuée, lorsque celle-ci n'est pas entièrement vidée.

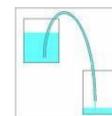
ACTIONS MISES EN PLACE



- ✓ Sensibilisation du personnel infirmier au **choix du solvant de purge et rinçage** qui doit être identique au solvant de dilution du cytotoxique (ex : carboplatine incompatible avec NaCl 0,9%).



- ✓ Sensibilisation sur le **remplissage de la chambre compte-goutte** au ¾ pour réduire le risque de désamorçage.
- ✓ Mise en place de la **purge de l'air** de la poche de solvant de dilution du cytotoxique, lors de la préparation, afin de réduire le risque de désamorçage.



- ✓ Sensibilisation sur le **rinçage de la poche de cytotoxique**, lorsque celle-ci n'est pas entièrement vidée, en utilisant le principe des vases communicants.



- ✓ **Rédaction de recommandations de bonnes pratiques** d'utilisation des PCHIMX®.

Conclusion :

Le bon usage du PCHIMX® n'est pas acquis dans la totalité des étapes. Bien qu'une démonstration ait été effectuée lors de la mise en place du DM, le manque d'information a été notifié, notamment par le nouveau personnel. La non-conformité de certains points clés nuit à la bonne qualité de l'administration pour le patient (la totalité de la dose n'est pas systématiquement administrée et le choix du solvant de purge et de rinçage est parfois incompatible avec le cytotoxique). Cependant, les étapes de sécurisation des manipulations pour le personnel infirmier sont maîtrisées et confortent le choix du PCHIMX® comme DM sécurisé. Les résultats seront présentés aux IDE, accompagnés de la diffusion de recommandations de bonnes pratiques d'utilisation des PCHIMX®.