

ETUDE DE FAISABILITE POUR LA STANDARDISATION DES DOSES DE 5 FLUORO-URACILE (5FU) (BOLUS ET INFUSEUR)



J. LEMTIRI-FLOREK, M. VASSEUR, R. BACCOUCH, B. DECAUDIN, P. ODOU
Service de Pharmacie Centrale, CHRU de Lille



Contexte et objectif

8,4% (2711/32113) des préparations de l'année 2010 au CHRU de Lille sont des préparations de 5FU.

L'éventail des différentes doses de 5FU est étendu : il existe 110 doses de 5FU bolus différentes (de 50 mg à 1000 mg) et 130 doses pour les infuseurs (de 1780 mg à 4800 mg).

Objectif : Définir des doses standards de 5FU et leurs quantités qui permettront de couvrir 70 à 80% des doses prescrites.

➔ **Organisation des fabrications par avance afin d'améliorer la fluidité des préparations dans la journée**

Matériel et méthode

L'analyse rétrospective porte sur les prescriptions de 5FU réalisées dans le service d'Oncologie sur l'année 2010.

Les prescriptions retenues concernent les protocoles classiques utilisés en Oncologie (Folfox, Folfirinox, FEC,...) pour lesquels les doses répétées tous les 15 jours varient de 400 à 500 mg/m² pour les bolus et sont égales à 1200 mg/m² pour les infuseurs.

Les protocoles expérimentaux sont exclus de l'analyse.

On considère qu'un écart de dose de 5% entre la dose prescrite et la dose préparée est toléré.

Avant la mise en place, les doses et quantités de 2010 isolées ont été testées sur les chiffres d'activité de janvier à mai 2011.

Résultats

4 valeurs de doses de 5FU (bolus et infuseur) ont été retenues permettant de couvrir 78,5% (bolus) et 84,5% (infuseur) des prescriptions de 5FU.

En fonction de la durée de stabilité et du bilan d'activité 2010, nous avons calculé le nombre de préparations à effectuer pour chaque dose.

En appliquant ces effectifs sur l'activité des 5 premiers mois de 2011, la perte de préparation a atteint 4,6% (bolus) et 6,7% (infuseurs).

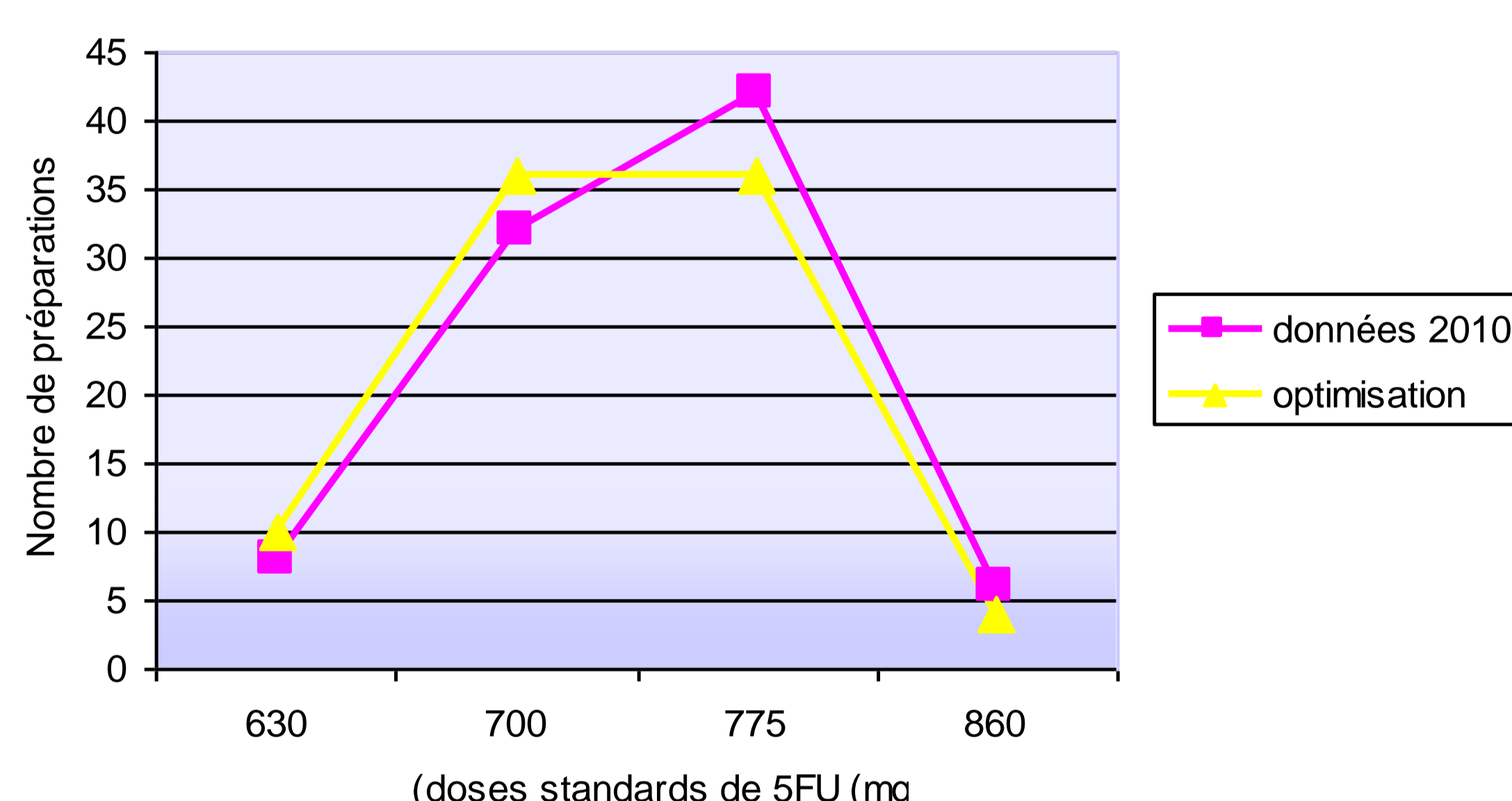
Afin de diminuer cette perte, un réajustement du nombre de préparations pour chaque dose a été réalisé.

Ce réajustement a permis de réduire les pertes à 2,3% pour les bolus et 2,4% pour les infuseurs, tout en maintenant une couverture de doses de 81,3% dans le cas des bolus et 77,8% dans le cas des infuseurs.

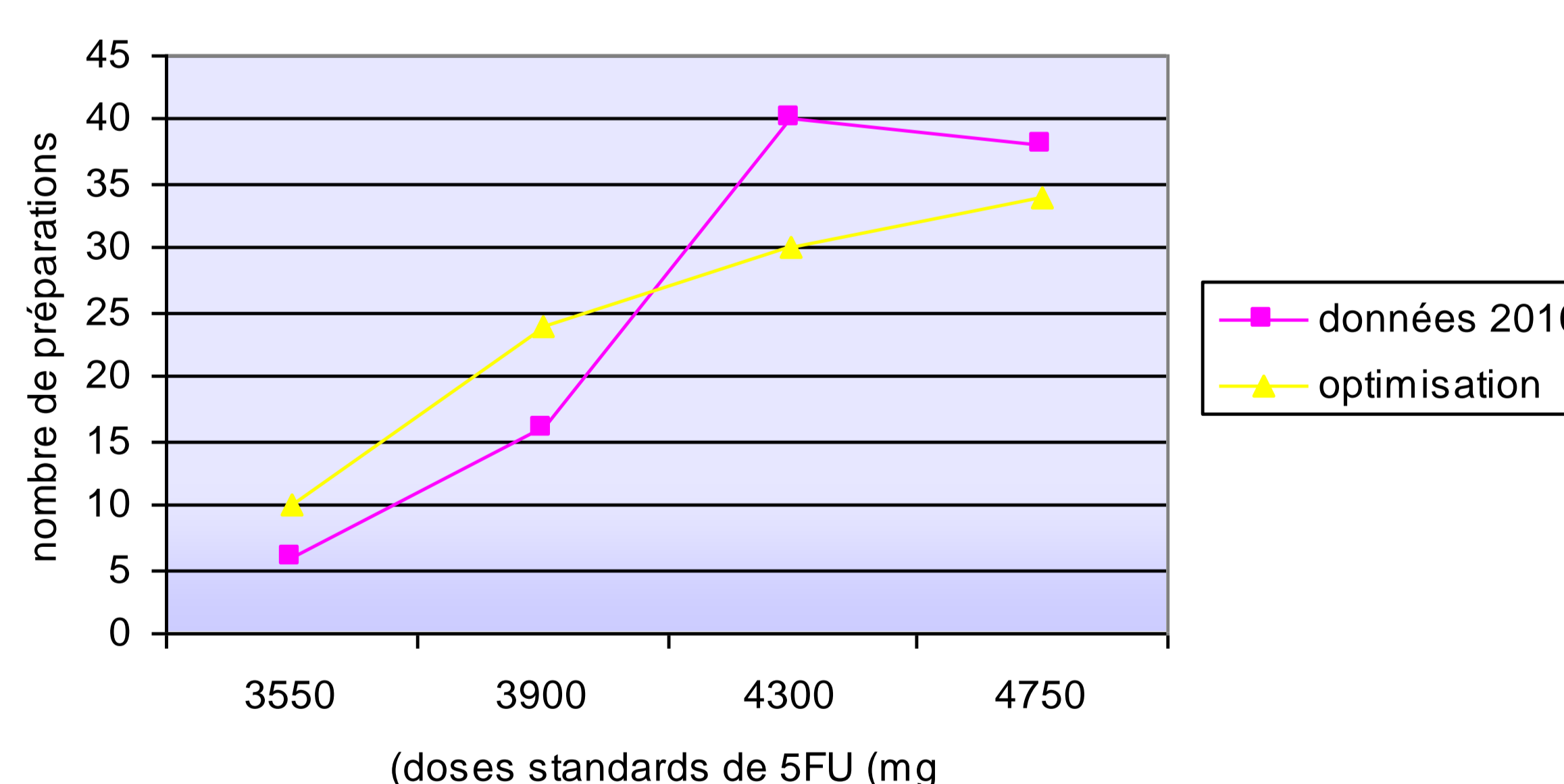
doses (mg)	effectifs de dose bolus	
	données 2010	optimisation
630	8	10
700	32	36
775	42	36
860	6	4
total	88	86

doses (mg)	effectifs de dose infuseur	
	données 2010	optimisation
3550	6	10
3900	16	24
4300	40	30
4750	38	34
total	100	98

Nombre de préparations de BOLUS de 5FU à réaliser pour chaque dose standard (selon les données 2010 et après ajustement)



Nombre de préparations d'INFUSEUR de 5FU à réaliser pour chaque dose standard (selon les données 2010 et après ajustement)



□ Après ajustement des effectifs de dose, l'objectif de couverture de doses reste respecté tout en optimisant le pourcentage de perte.

Discussion

La préparation à l'avance de 5FU est rendue possible grâce à 8 doses standardisées.

Cependant, la préparation à l'avance de ce cytotoxique ne peut concerner la totalité des prescriptions (adaptation de dose, protocole spécifique,...).

La standardisation nécessite au préalable une réunion de concertation avec les oncologues (arrondi de dose, mise en place de l'organisation,...) et une évaluation exhaustive après mise en place (pourcentage de perte, pourcentage de préparations réalisées en dehors de ces doses standards et enquêtes de satisfaction).

Conclusion

L'organisation des fabrications à l'avance, au moyen des doses standards, pourra permettre d'améliorer le délai de la mise à disposition des préparations de 5FU dans le service mais également des autres préparations notamment des préparations en urgence (temps libéré dans la journée au niveau de l'URCC).

Par ailleurs, la fabrication par avance permettra, au niveau de l'URCC, de lisser l'activité sur la journée et d'améliorer les conditions de travail de l'ensemble de l'équipe.

La mise en place des fabrications par avance au moyen des doses standards pourra s'étendre à d'autres molécules à stabilité longue