

## Réunion GT - 7 décembre 2018

---

### Présentation Groupe de travail SFPC

## **O3P : Optimisation des pratiques de préparation et de perfusion**

**Delphine CABELGUENNE/Stéphanie GENAY**

	Domaines d'expertise
<b>Véra Boiko Alaux</b> <b>CHU CLERMONT FERRAND</b>	Dispositifs médicaux dont DM de perfusion GDR de la perfusion en soins critiques
<b>Delphine Cabelguenne</b> <b>CHU LYON</b>	Optimisation des montages de perfusion sous l'angle des DM GDR de la perfusion en soins critiques, en hématologie, en unités de chirurgie Abords vasculaires (CVP, CVC, PICC Line, MIDLine)
<b>Claire Chapuis</b> <b>CHU GRENOBLE</b>	Gestion des incompatibilités physicochimiques en soins critiques
<b>Elise Choquet</b> <b>CH VALENCIENNE</b>	Harmonisation et validation des pratiques de préparation des mdcnts
<b>Pauline Drancourt</b> <b>CH VALENCIENNE</b>	Optimisation des montages de perfusion sous l'angle des DM Abords vasculaires PICC Line
<b>Stéphanie Genay</b> <b>CHU LILLE</b>	Optimisation des montages de perfusion sous l'angle des DM et des IPC Etude de stabilité des solutions médicaments Interactions contenant/contenu, migration des plastifiants
<b>Nicolas Simon</b> <b>CHU LILLE</b>	Optimisation Perfusion des AKC Préparation et administration des AKC Stabilité des mdcnts
<b>Valérie Sautou</b> <b>CHU CLERMONT-FERRAND</b>	Etude de stabilité des solutions médicaments Interactions contenant/contenu, migration des plastifiants

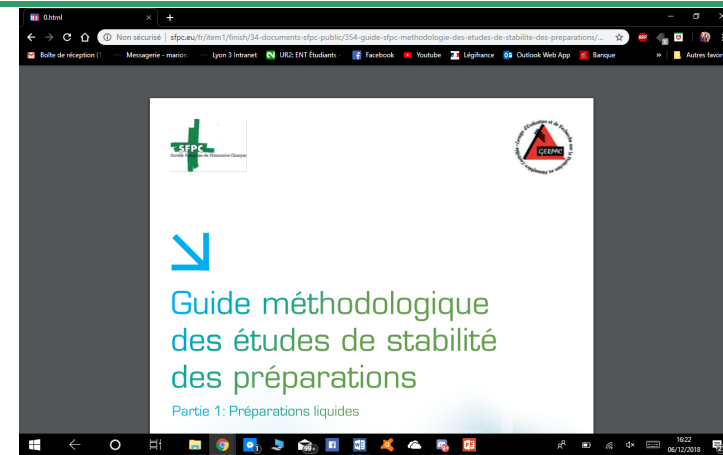
### GT Stabilité => O3P

Aide méthodologique aux pharmaciens lors de la réalisation d'études de stabilité

**Domaine :** la perfusion

### Contexte

- La préparation des médicaments injectables et la mise en œuvre des perfusions : actes courants et banalisés par les équipes médicales et soignantes ;
- Fréquentes sollicitations des équipes pharmaceutiques par équipes médicales et soignantes : modalités d'administration, constats de précipités dans les lignes de perfusion ou bien constats de bolus médicamenteux accidentels (hypoglycémie sous PSE d'insuline, dépression respiratoire sous morphinique etc...)
- Peu d'informations directement disponibles pour les équipes soignantes et pharmaceutiques : informations éparses, peu structurées, la problématique médicaments et DMS souvent traitée séparément, potentiel défaut de formation (initiale & continue)  
=> Projets « locaux » pour tenter de résoudre ce problème



### Objectif

Proposer un socle de connaissances autour du bon usage des médicaments et solutions injectables ainsi que des dispositifs médicaux utilisés lors des perfusions à destination des pharmaciens cliniciens

### Axes prioritaires

- Principes de la gestion des risques en perfusion
- Optimisation de la préparation des médicaments injectables
- Optimisation des accès vasculaires
- Optimisation des montages de perfusion
- Optimisation de l'administration des médicaments
- IPC, interactions contenant/contenu

### Périmètre

- **Tous les médicaments injectables administrés par voie IV y compris :**
  - les solutions de NPT : les lipides sont générateurs d'IPC + risque infectieux
  - les médicaments anticancéreux : à marge thérapeutique étroite, à risque d'IPC, administration tout au long du parcours du patient (soins conventionnels/soins critiques/domicile)
  - Les produits sanguins labiles (PSL) notamment concentrés de globules rouges
- **Dispositifs médicaux de perfusion + abords veineux centraux ou périphériques** y compris pompes, seringues électriques, PCA
- **Unités : soins conventionnels (MCO) + critiques + urgences + SSR**

## Socle de connaissances du pharmacien clinicien :

- **Principes de la gestion des risques en perfusion** : infectieux, médicamenteux, embolie gazeuse

=> cartographie des risques ?

Spécifiques suivant type d'unités de soins ?

- **Optimisation de la préparation des médicaments injectables** : harmonisation des pratiques de préparation et d'administration des mdcnts injectables (soluté, concentration max, débit max, modalité gravité ou systèmes actifs, stabilité physicochimique, photosensibilité, durée de perfusion...)

- **Optimisation des accès vasculaires** en fonction des besoins en perfusions médicamenteuses (mdcnts, PSL, NPT), de la durée prévisionnelle des perfusions, du type de soins (conventionnels, critiques...)

- **Optimisation des montages de perfusion** (prolongateurs à robinets 3 voies, tubulures, rampes, pompes, PSE, valves, perfuseurs...) en fonction des besoins en perfusions médicamenteuses (mdcnts, PSL, NPT), de la durée prévisionnelle des perfusions, du type de soins (conventionnels, critiques...)

- **Optimisation de l'administration des médicaments** : incompatibilités physicochimiques, type de perfusion (systèmes actifs, gravité, diffuseurs portables), interactions contenant/contenu (choix du type de contenant)

- **IPC, interactions contenant/contenu à différencier dans cartographie ?**

⇒ Cartographie des risques : IPC + interactions contenant/contenu associés aux matériaux constitutifs des dispositifs médicaux au regard des mdcnts injectables : PVC, PUR

## Outils :

E learning ? Chambre des erreurs ? Base de données ?

### Modalités de fonctionnement du groupe :

- 1 réunion présentielle par an (10.10.18)
- A minima 3 réunions téléphoniques par an

### Recherche expertise complémentaire (en cours) :

- Pharmacien EUROPHARMAT
- Clinicien (SFAR, SRLF, autres ?)

### Partenariats et collaborations potentiels :

- GT gériatrie (perfusion SC) ?
- GT pédiatrie ?
- GT GDR ?
- GERPAC ?
- Omedit centre ?
- SFAR, SRLF ?
- ...







# Discussion