

Aide à la maîtrise des risques liés aux administrations en « Y » dans un service de réanimation pédiatrique : mise en place d'une information pharmaceutique

Royer M.^{(1)*}, Libois C.⁽¹⁾, Moussour M.⁽¹⁾, Zhou S.⁽¹⁾, Marçon F.⁽¹⁾, Terrier-Lenglet A.⁽¹⁾
Vincent E.⁽²⁾, Regnault-Lheritier C.⁽²⁾, Moreau F.⁽²⁾, Tourneux P.⁽²⁾

⁽¹⁾ Service pharmacie, CHU Amiens, France

⁽²⁾ Service de réanimation néonatale, CHU Amiens, France

Mots clés (3) : perfusion / prématuré / incompatibilité médicamenteuse

Contexte :

Le service de réanimation néonatale (RN) prend en charge les prématurés à partir de 24 semaines d'aménorrhée. L'administration des médicaments injectables (MI) est fréquente et pose des difficultés en raison de faibles débits de perfusion, d'apports volumiques totaux restreints et de besoins caloriques importants. Dans la littérature, 3 à 15% des associations de MI en RN sont incompatibles sur le plan physico-chimique. Les conséquences cliniques sont variées : inactivation du principe actif, obstruction du cathéter, syndrome de réponse inflammatoire systémique. Les deux principaux facteurs de risque pour la survenue d'incompatibilités en « Y » sont l'administration de solutions peu diluées et l'augmentation du temps de contact entre les solutés. Ces deux problématiques sont omniprésentes en RN.

Objectifs :

L'objectif est de déterminer une liste des incompatibilités physico-chimiques entre les principaux MI utilisés dans le service de RN afin d'améliorer la prise en charge médicamenteuse

Méthode :

Mise en place d'un groupe de travail pluridisciplinaire (médecins, pharmaciens, internes et externes en pharmacie, infirmiers diplômés d'état (IDE) et cadres de santé) afin de recenser les principaux médicaments administrés en « Y ». Recherche bibliographique de données de compatibilité physico-chimique entre MI listés.

Résultats :

Après analyse des prescriptions et évaluation des pratiques professionnelles de l'administration des MI, le groupe de travail a établi la liste des 25 MI les plus prescrits au sein du service. Afin de maîtriser le risque lié aux administrations en « Y » de ces MI, le groupe de travail a décidé d'établir un tableau de compatibilité à double entrée reprenant : les 25 MI, leur pH et les solvants de dilution (NaCl 0,9% et Glucose 5%). La recherche bibliographique a mis en évidence un manque de données, mais aussi l'existence de données contradictoires concernant les incompatibilités entre MI. En cas de données contradictoires, les données les plus récentes ou avec le plus haut niveau de preuves étaient conservées. Au total 48,9% des associations de MI ont pu être renseignées. La version finale du tableau, imprimée en format de poche et plastifiée, a été distribuée aux IDE et aux médecins de RN au cours de séances de formations théoriques sur la compatibilité des MI.

Discussion et conclusion :

L'étroite collaboration entre le service de RN et la pharmacie a permis de sécuriser l'administration des MI. Le tableau « de poche » de compatibilités des MI, répondant à une problématique quotidienne, a été très bien accueilli par l'équipe infirmière. Cet outil permet d'optimiser l'administration des MI sur les différentes voies d'accès mais aussi de diminuer les apports hydriques chez les nouveau-nés prématurés en supprimant les purges inutiles entre traitements discontinus compatibles.

Références :

Fonzo-Christe et al. Nutrition clinique et métabolisme 31, 24-27 (2016)
Kalikstad B. et al. Arch Dis Child, 95 : 745-748 (2010)