

SÉCURISATION DU CIRCUIT DES MÉDICAMENTS AU BLOC OPÉRATOIRE (BO) STOCKAGE DES CURAIRES AU BO ET SSPI



L'ÉQUIPE PROJET

- Anesthésistes réanimateurs (MAR)
- Pharmacien
- Préparateur(trice) en pharmacie hospitalière (PPH)
- Infirmier(e)s anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat (IADE)

SITE DE POITIERS

- 5 BO
- 2 Salles de Surveillance Post Interventionnelle (SSPI)
- 1 Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) qui gère l'approvisionnement
- 1 PPH au BO pour la gestion des stupéfiants et dotation des armoires d'anesthésie
- 2 pharmaciens référents (1 orienté médicament, 1 orienté DM)

SITUATION DE DÉPART

Les IADE et MAR constatent parfois des défauts de curarisation des patients, soulevant des doutes sur la qualité des produits utilisés.

Problématique de conservation en dehors du réfrigérateur des curaires :

- Stockage de SUXAMETHONIUM amp, ROCURONIUM amp, ATRACURIUM amp dans les 33 chariots d'anesthésie (composition standardisée par type de salle), à température ambiante, sans identification de la date de sortie du réfrigérateur,
- Curaires tous thermosensibles et à conserver au réfrigérateur à l'abri de la lumière, avec tolérances d'excursion variables selon le fournisseur : OMEDIT Normandie



OBJECTIFS

- Sécuriser le stockage des curaires sur les blocs et garantir leur bonne conservation,
- Favoriser l'utilisation des seringues pré-remplies quand c'est possible selon les recommandations SFAR/SFPC 2024 (Figure n°1).

Figure n°1. Forme commerciale de seringues prêtes à l'emploi de SUXAMETHONIUM 100 mg/10ml.



Quel processus de sécurisation mis en oeuvre ?

- 1 Uniformisation des méthodes de cueillette des médicaments conservés à +4°C avant préparation de plateaux (Figure n°2)
- 2 Etiquetage des seringues pré remplies et stockage en chariot d'anesthésie à température ambiante (Figure n°3)
- 3 Mise en place d'un circuit de ré-utilisation des péremptions courtes de seringues pré-remplies à TA (Figure n°4)

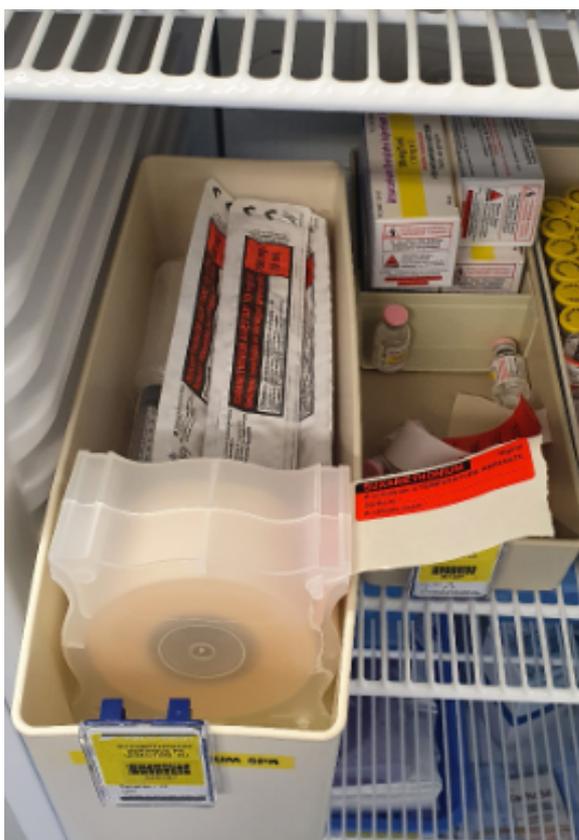


Figure n°2. Un rouleau d'étiquette pré-primé permet de systématiser la pose de l'étiquette lors de la cueillette du produit.



Figure n°3. Stockage des seringues de SUXAMETHONIUM dans chacun des chariots d'anesthésie. Le suivi des nouvelles dates de péremption (DLU) est réalisé par l'IADE "hors poste en salle", 1X/semaine (1 poste par bloc). Les seringues avec DLU inférieure à 15j sont remplacées par de nouvelles seringues sorties du réfrigérateur (DLU à +1 mois).

Figure n°4. Les seringues de péremption courtes (< 15 jours) retirées des chariots d'anesthésie sont mises dans un tiroir spécifique de l'armoire à médicaments de la SSPI, pour utilisation en sismothérapie en première intention. En deuxième intention, s'il n'y a pas de seringue "péremption courte", l'IADE prend une nouvelle seringue dans le réfrigérateur de la SSPI.



Quelles sont les étapes de mise en oeuvre de ce processus ?



Recensement des pratiques auprès des équipes d'anesthésie



Mise en dotation des seringues
Retrait des dotations d'ampoules



Etat des lieux du stockage dans les chariots d'anesthésie



Communication via les IADE référents, cadres et chefs de services



Définition des modalités de réétiquetage des seringues



Evaluation de l'impact financier du passage aux seringues pré-remplies de SUXAMETHONIUM



Définition des modalités de contrôle de DLU des seringues



Analyse des données fournisseurs pour connaître les températures et durées maximales autorisées en dehors du réfrigérateur des curares.



Définition des modalités de repositionnement des seringues TA avant DLU (pour la simsothérapie, en SSPI)

Quels sont les moyens associés à la mise en oeuvre de ce processus ?



- Adaptation des 33 chariots d'anesthésie



- Réalisation d'étiquettes sur mesure pour réétiquetage des seringues après sortie du réfrigérateur (Figure n°5)



- Remplacement des ampoules en dotation par des seringues pré-remplies de SUXAMETHONIUM

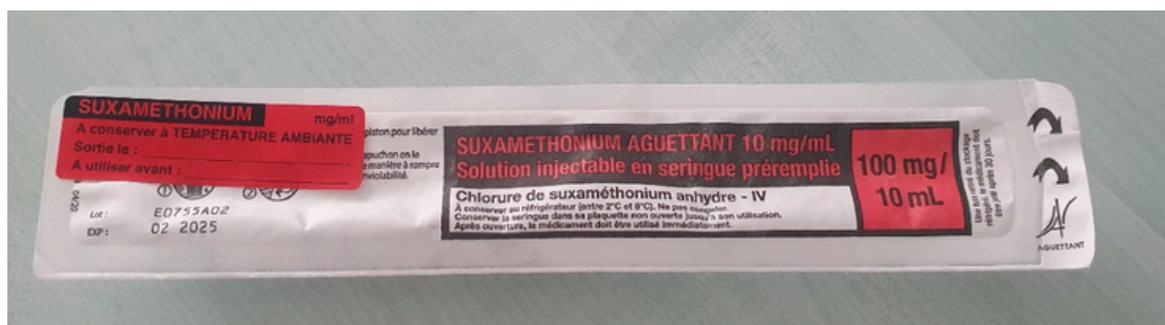


Figure n°5. Seringue avec étiquette comportant les mentions à remplir "sortie le" et "à utiliser avant". La seringue se conserve un mois à température ambiante après sortie du réfrigérateur.



SYNTHÈSE

FREINS

- Surcoût des seringues,
- Sortie des curares du stock au fil de l'eau, entre chaque patient,
- Habitude des équipes de prendre l'ensemble des curares pour la journée et de les laisser à TA dans le chariot d'anesthésie.

POINTS DE VIGILANCE

- Être attentif aux changements de présentation, de conditionnement ou de concentration : Informer systématiquement et en même temps tous les utilisateurs.
- Différencier les seringues préparées à l'aide d'étiquettes colorées (norme ISO 26825 - étiquettes apposées par l'utilisateur sur les seringues contenant des médicaments utilisés pendant l'anesthésie).

IMPACTS

- Organisationnel
- Environnemental
- Professionnel
- Médico-économique
- Usager

LEVIERS

- IADE référents pour porter ces projets,
- Volonté de sécurisation de la PECM par l'encadrement et l'institution,
- IADE et MAR très favorables aux évolutions de pratiques (culture qualité avérée).

PERSPECTIVES

- Etude d'un stockage en salle, dans une enceinte thermostatique qualifiée pour X heures de bloc, pour le ROCURONIUM et l'ATRACURIUM, afin de limiter les pickings itératifs,
- Optimisation de la rotation des seringues entre les salles et la SSPI : pas de péremption et moindre recours aux seringues "neuves" en SSPI,
- Nouvelle stratégie d'affichage des MHR (listings, étiquettes, fiches réflexes),
- Analyse de consommation des curares (pour confirmer l'hypothèse d'une baisse d'efficacité et surconsommation) :

Suxaméthonium SER 100mg	VS	Suxaméthonium AMP 100mg	VS	Rocuronium 50mg	VS	Atracurium 50mg
----------------------------	----	----------------------------	----	--------------------	----	--------------------

Limites et biais éventuels à prendre en compte : péremptions courtes des curares, modifications de pratiques, consommations non rapportées au nombre et au type d'intervention.