

Moins de médicaments intraveineux préparés et non utilisés au CHU de Grenoble

Sanitaire

Date de publication : 5 juin 2024

Généralités

Objectif :

- Réduire la proportion non utilisée des médicaments préparés à l'avance.
- Eliminer ces médicaments non utilisés dans la bonne filière.

Un audit interne a montré que nous jetions une proportion de médicaments préparés à l'avance au bloc opératoire et non administrés allant jusqu'à 75%, avec une non conformité de l'élimination de ces médicaments en poubelles DAOM.

Nous avons sensibilisé les acteurs, mis en œuvre la bonne filière d'élimination et fait évoluer nos pratiques pour moins préparer et moins jeter.

Etapes de mise en oeuvre

ETAPE 1 : AUDIT DE PRATIQUES (réalisé par 3 élèves IADES)
> 119 interventions chirurgicales observées :
• Données quantitatives :
* 75% de rémifentanil et 70% éphédrine préparés sont jetés.
* Environ 30% de kétamine, sufentanil, lidocaïne et atracurium sont également jetés.
* Aucune seringue préremplie d'atropine jetée.
• Données qualitatives :
* Sur 119 interventions observées : 171€ perdus et 3,41L de produits jetés.
* Le CHU réalise 25 000 interventions par an, soit 37 000€ perdus et 730L de produits jetés.

ETAPE 2 : ACTIONS
• Sensibilisation des personnels d'anesthésie.
• Mise en place effective des sceaux dédiés avec campagne d'information.
• Référencement des seringues pré-remplies d'Ephedrine.

ETAPE 3 : REALISER UN NOUVEL AUDIT

Essaimage

Les principaux leviers

Mise en place filière adéquate dans les salles de bloc opératoire avec des sceaux pour DIMED.

Les principaux freins

- Difficultés liées à la sensibilisation des acteurs
- Place disponible pour le tri des déchets.
- Pratiques sécuritaires ou pensées sécuritaires au bloc.

Témoignages

"J'ai coréalisé le travail ayant permis de mettre en avant le gaspillage de certains médicaments intraveineux utilisés en anesthésie.

La sensibilisation qui a été réalisée auprès des professionnels d'anesthésie a permis de les informer sur la filière qu'il convient d'utiliser pour éliminer les médicaments intraveineux et pour mettre en place cette filière dans les blocs opératoires.

Les professionnels ont tout d'abord exprimé une réticence concernant l'intérêt écologique de cette filière d'élimination. En effet, initialement il était convenu d'obturer les seringues avec un bouchon en plastique : l'utilisation de ce bouchon augmentait la quantité de plastique jeté.

Une solution a ensuite été trouvée en utilisant un flex vidé (ex:NaCl) pour conditionner les médicaments intraveineux avant de les jeter dans le sceau. Aujourd'hui, il y a une meilleure observance de cette filière par les professionnels."

Adrien FAGES, IADE

"Nous jetons effectivement énormément de médicaments préparés et non utilisés lors d'une anesthésie générale principalement.

Le travail réalisé par les élèves IADES et le Dr Chapuis a mis en évidence les quantités qui sont souvent sous-estimées. L'élimination des médicaments se faisait dans les DAOM. Nous avons maintenant un seau spécifique pour le recueil et l'incinération à très haute température de ces médicaments inutilisés.

La sensibilisation a porté ses fruits."

Fabienne GERMI, Médecin Anesthésiste Réanimateur

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

CChapuis1@chu-grenoble.fr

Les ressources

Temps

• Temps professionnels pour l'audit, l'évaluation et l'analyse.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

3 élèves IADE, avec un temps dédié au projet et à l'encadrement, formation par pharmacien et IADE

Beaucoup

Des compétences en interne

Pharmacien, IADE, cadre IADE, médecins anesthésistes réanimateurs, responsable déchets en établissement

Beaucoup

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 septembre 2021

Durée du projet : 12 mois

Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble Alpes 38043

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Non

Recommandations du guide ministériel de 2016, mais difficile à expliciter et à mettre en œuvre dans les établissements.

Déclenchement
Conscience des infirmiers anesthésistes du gaspillage en lien avec la pratique de préparation des médicaments intraveineux à l'avance.

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

6/10

Remplace une pratique existante

Des compétences externes (prestations externes)

Société prestataire externe pour gestion DIMED

Beaucoup

Des équipements, du matériel

Sceaux dédiés

Beaucoup

Des financements (internes et externes)

A considérer

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

COPIL Transition écologique

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Moins de médicaments en poubelle ordinaire

Sur les professionnels : Impacts positifs

Satisfaction

Sur les usagers : Impacts positifs

Réduction du gaspillage

Sur l'organisation : Impacts positifs

Mise en place d'une filière adéquate dans les salles de bloc opératoire avec des sceaux pour DIMED

Sur le médico-économique : Impacts positifs

Réduction du gaspillage