

Homogénéisation des poches de chimiothérapie : quelles pratiques adopter ?

A. FUSS, M. FOURTAGE, V. GRAFF, F. COUTURIER

Service Pharmacie/Stérilisation, Groupe Hospitalier St Vincent, Clinique Ste Anne, Strasbourg

Poster n°64

Introduction

En l'absence de recommandations officielles, les techniques d'homogénéisation des préparations de chimiothérapie en poches sont très hétérogènes au sein des établissements : retournements successifs de la poche, rinçages de seringues, ou couplage de ces 2 méthodes. Dans un objectif d'assurance qualité et d'amélioration de nos pratiques, nous avons mis en place des contrôles analytiques ponctuels afin de valider notre méthode d'homogénéisation actuelle, à savoir 5 retournements de la poche.

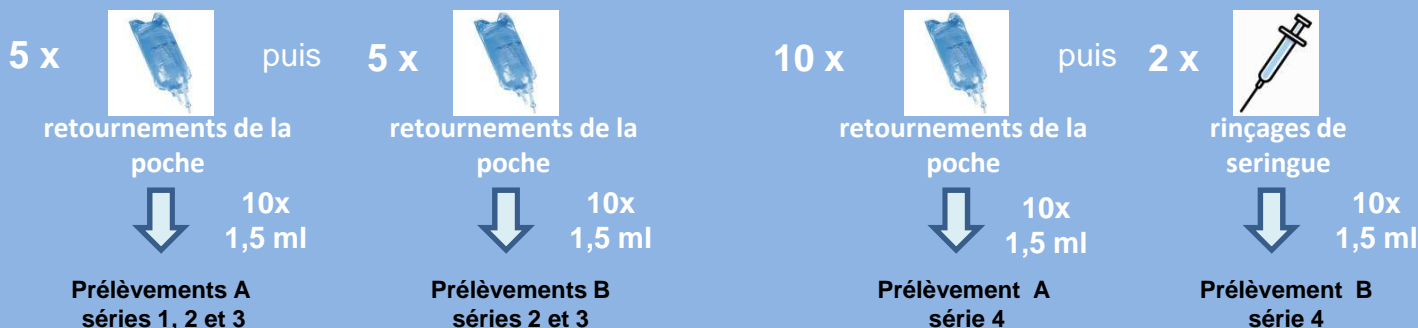
Matériel et méthodes

→ Contrôle analytique réalisé par spectrophotométrie UV/Visible/IR (Multispec®) sur 4 séries de 20 poches de chimiothérapie de volume ≥ 100 ml (surremplissage des poches pris en compte)

Méthodes d'homogénéisation des poches

(20 prélèvements / série)

- Séries 1, 2 et 3 (effectuées respectivement en juin, août et septembre 2011)
- Série 4 (effectuée en novembre 2011)



Préparation CONFORME :

Critère qualitatif → identification du principe actif correcte

Critère quantitatif → écart de concentration par rapport au calcul théorique < ± 10%

Résultats

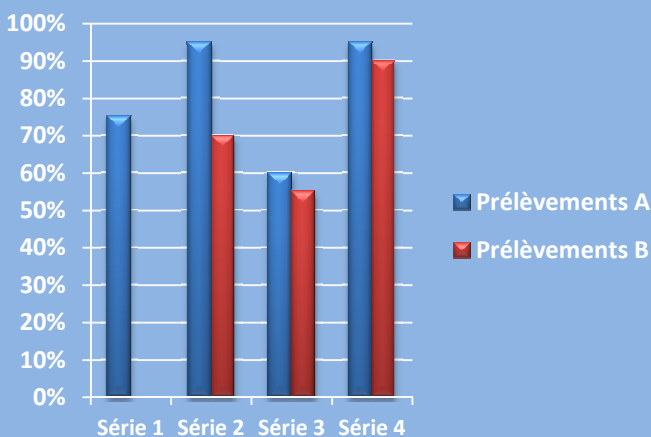
14 molécules différentes ont été dosées
8 préparateurs ont participé aux contrôles

Conformité du critère qualitatif

100% de conformité du critère qualitatif
pour les 4 séries

Conformité du critère quantitatif

Écarts de concentration



	Prélèvements A	Prélèvements B
Série 1	[-13,14% ; 0,79%] 5 sous-dosages	Non réalisé
Série 2	[-10,06% ; 35,10%] 1 surdosage	[-19,21% ; 35,37%] 1 surdosage 5 sous-dosages
Série 3	[-15,12% ; 14,97%] 2 surdosages 6 sous-dosages	[-23,02% ; 16,63%] 2 surdosages 7 sous-dosages
Série 4	[-15,14% ; 6,99%] 1 sous-dosage	[-7,52% ; 15,83%] 2 surdosages

Conclusion

Les non-conformités sur le critère quantitatif des séries 1, 2 et 3 sont plus nombreuses en B qu'en A et sont essentiellement des sous-dosages qui pourraient être liés au non-rinçage des seringues : la série 4 a permis a priori de confirmer cette hypothèse avec l'absence de sous-dosages en B. Il est prévu de réaliser un contrôle analytique supplémentaire avec une homogénéisation par 2 rinçages de seringues (A) suivis de 5 retournements (B), processus qui serait envisagé en pratique quotidienne, afin de statuer sur une modification de celle-ci.