

Introduction



En réanimation, le nombre élevé de médicaments administrés simultanément par voie veineuse centrale (VVC) est propice à la survenue d'incompatibilités médicamenteuses, entraînant un risque pour le patient (obstruction du cathéter, inefficacité thérapeutique, formation de dérivés toxiques).

Objectif

- Evaluer la fréquence de survenue des incompatibilités médicamenteuses
- Identifier les médicaments les plus souvent impliqués

Optimiser l'administration des médicaments sur VVC

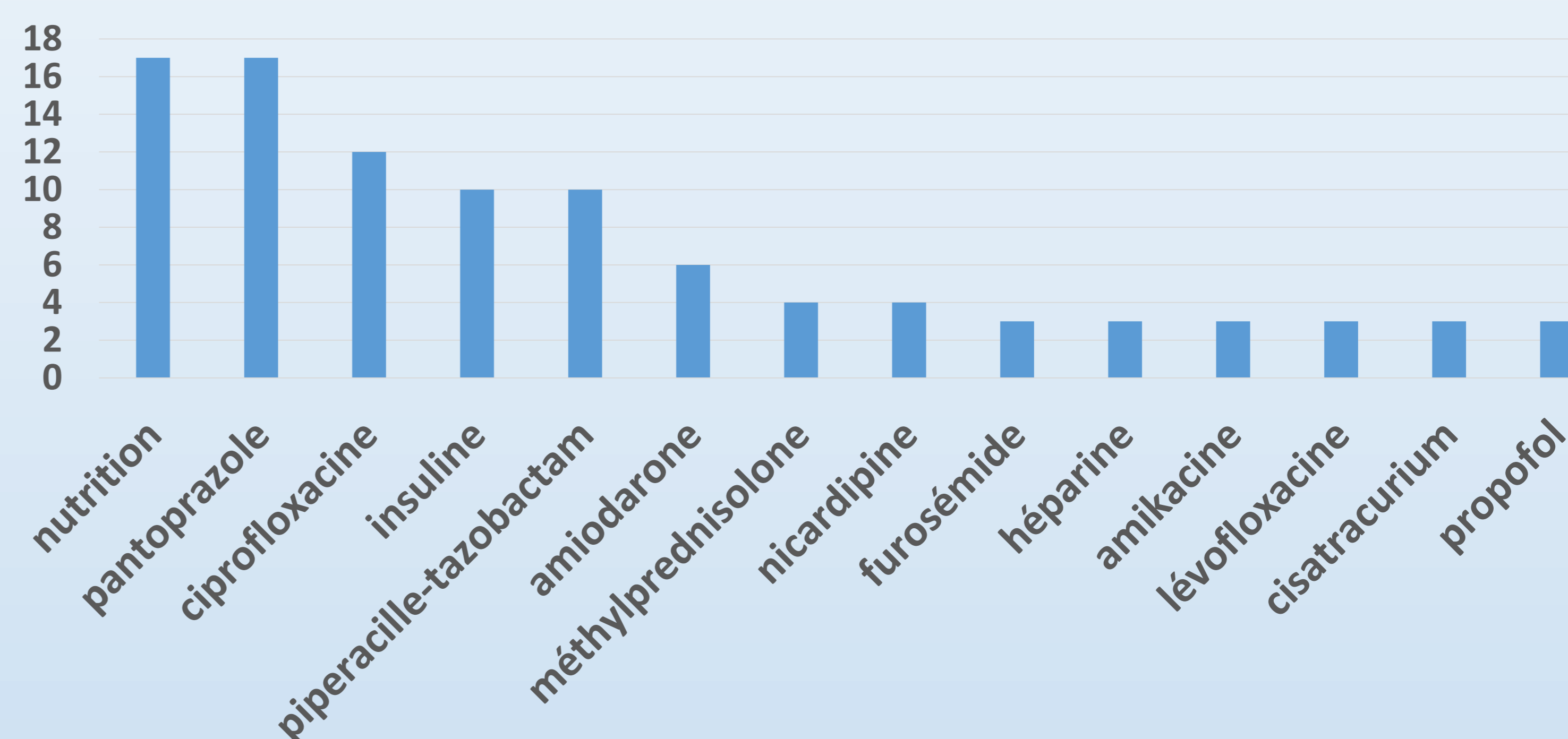
Matériel et Méthodes

Pour chaque patient, les médicaments administrés par VVC ont été recueillis sur un jour donné, en tenant compte de l'heure et de la voie d'administration. Puis, chaque association a été analysée à l'aide d'un tableau d'incompatibilité, réalisé à partir de bases de données scientifiques*.

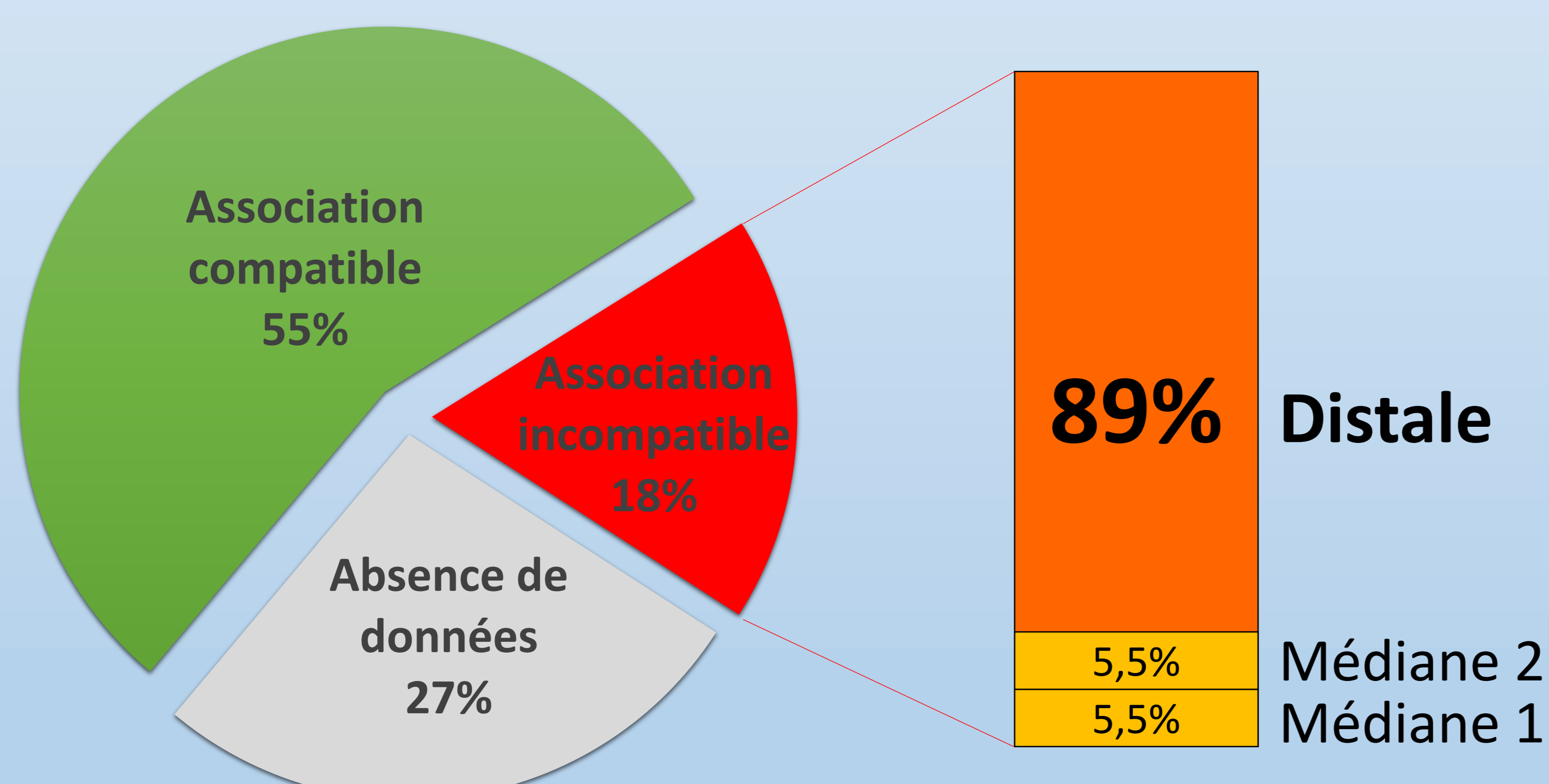
Résultats

- 33 patients inclus dont 61% d'hommes
- Cathéters veineux centraux: 3 voies (60%) et 4 voies (40%)

Nombre de médicaments perfusés à un instant T	7 [3-11]
Voie proximale	1,1 [1-2]
Médiane 1	1,4 [1-3]
Médiane 2	1,3 [1-7]
Distale	4,9 [1-8]



Graphique 2: Principaux médicaments impliqués dans les associations incompatibles observées



Graphique 1: Résultats de la compatibilité médicamenteuse de 283 paires de médicaments observées

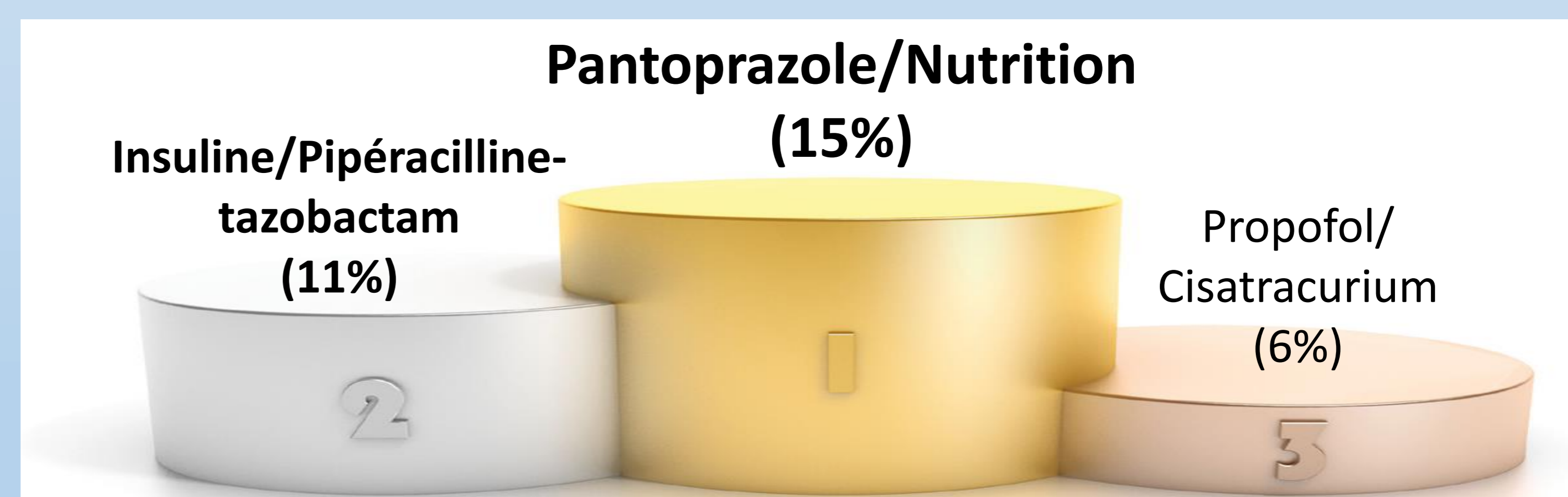


Figure 1: Podium des 3 couples de médicaments incompatibles les plus fréquemment observés

Conclusion

Limite: manque de données de compatibilité existantes concernant les associations de 3 médicaments ou plus, fréquemment observées en réanimation.

Axes d'améliorations:

- Privilégier l'utilisation de **cathéter centraux 4 voies**
- **Séparer les médicaments acides et basiques**
- **Séquencer l'administration** des médicaments perfusés de façon intermittente
- **Optimiser l'utilisation de toutes les voies d'abords disponibles** (SNG, VVP)
- Mise à disposition d'un **tableau sur les incompatibilités médicamenteuses**
- Sensibilisation de l'équipe médicale par des **formations**