

INTRODUCTION

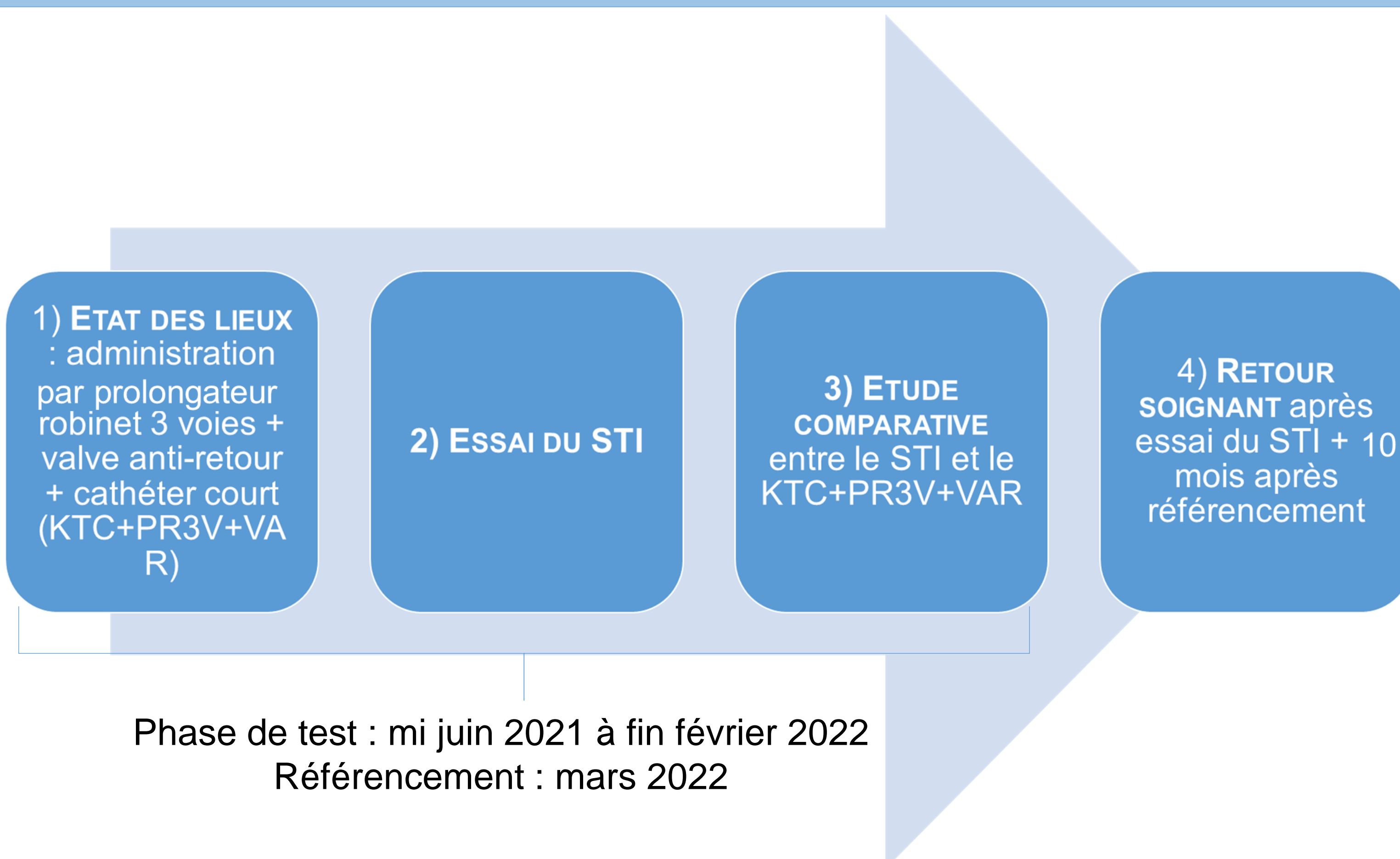


- Personnes âgées > 60 ans représentent **15 millions de personnes** de la population française (chiffres du Ministère de la Santé et de la Prévention – décembre 2021)
- Font partie de la population à risque : **âge avancé et fragilité** (cf critères de Fried) → **risque plus fréquent d'hospitalisation**
- Administration médicamenteuse **difficile en voie intraveineuse** : capital veineux difficile et/ou faible
→ **alternative possible par voie sous-cutanée** mieux tolérée et aussi efficace



Le microperfuseur Saf T Intima (STI) tient-il ses promesses en termes de sécurité, de tolérance et d'un bon rapport qualité-prix dans les pratiques infirmières ?

MATÉRIELS & MÉTHODES



- Chaque phase de la mise en place a été accompagnée d'un **questionnaire remis aux infirmières** de la première sous-unité du service de gériatrie testeur (G1)
- Respect du **bon usage des dispositifs de perfusion et d'administration** basé sur les recommandations de la SF2H « Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés » de mai 2019



Documents : questionnaires, recommandations de la SF2H + **bibliographie**

RÉSULTATS

ETUDE COMPARATIVE (PHASE 3)

| | KTC+PR3V+VAR | STI |
|--------------------------------|---|--------------------------------------|
| FRÉQUENCE DE CHANGEMENT | 56 heures | 96 heures |
| RAISONS DU CHANGEMENT | Variés : application protocole, gêne/douleur, complications locales, arrachage, fin du traitement | Principalement application protocole |

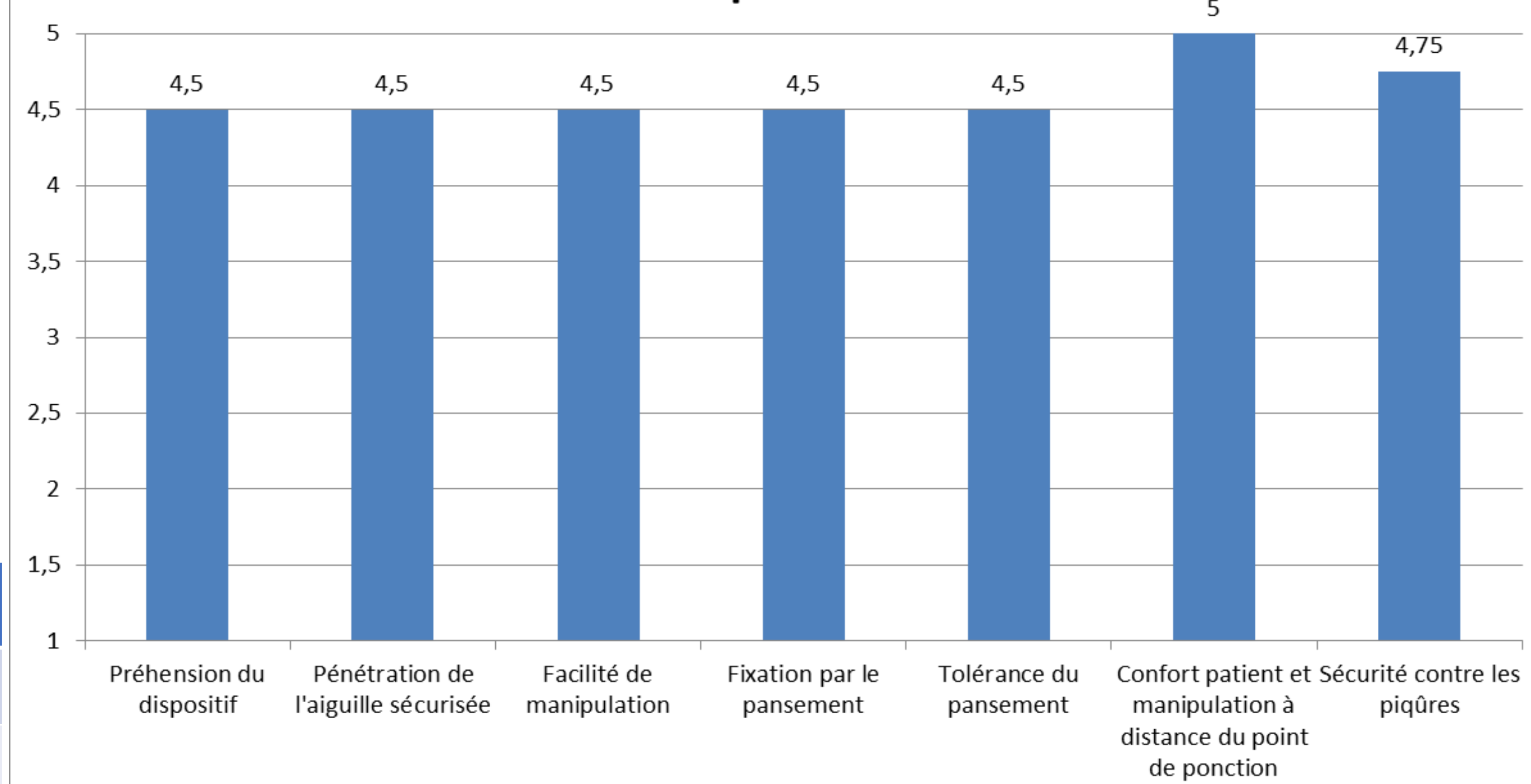
ETUDE DE COÛTS

| | KTC+PR3V+VAR | STI |
|---|--------------|--------|
| PRIX PAR UNITÉ | 1,12€ | 2,84€ |
| PRIX ESTIMÉ DE CONSOMMATION APRÈS 10 MOIS (1STI = 1,7KTC+PR3V+VAR POUR 1STI = 96H ET 1KTC+PR3V+VAR = 56H) | 1 284€ | 2 201€ |

Consommation **réelle** des KTC+PR3V+VAR toute indication confondue :

- 2021 : 100 unités mensuels
- 2022 : 75 unités mensuels
→ Suppose une **consommation ≥ 25 unités mensuels** pour la perfusion sous-cutanée en 2021

Note moyenne (sur 5) selon critère d'intérêt évalué après essai du STI pré-référencement



Retour soignant 10 mois post-référencement du STI :

- Fréquence de changement : **96 h**
- Moins d'incident** d'administration que le KTC+PR3V+VAR
- Gain de temps**
- Pas de mauvaise tolérance** patient
- Facilité de manipulation** à distance du point de ponction : **diminution du risque infectieux +++**

DISCUSSIONS

AVANTAGES

- + **de sécurité** : fourreau de sécurité
- **de risque infectieux**
- **de piqûre pour le patient** : temps d'échange plus apaisé
- + **écologique** : pas de dispositifs à assembler car tubulure intégrée, moins de déchets car s'utilise plus longtemps

INCONVÉNIENTS

notamment financiers : perte économique pour l'établissement mais restant négligeables par rapport aux bénéfices apportés

A SUIVRE

expansion dans les autres sous-unités du service de gériatrie et en soins de suite et de réadaptation gériatrique