

# Administration de médicaments par cathéter central : mise en évidence d'incompatibilités physico-chimiques en soins intensifs

**Libossart V. (1) ; Moukouyou A. (1) ; Kubiak C. (2) ; Varlet AF. (2) ; Deloux M. (1) ; Luyssaert B. (1)**

(1) Pharmacie à Usage Intérieur (2) Soins intensifs - Groupe Hospitalier Seclin Carvin, Seclin

## Contexte

### Administration simultanée de plusieurs médicaments

par **Voie Veineuse Centrale** en Soins Intensifs

= Perfusions complexes pouvant être à l'origine d'**Incompatibilités Médicamenteuses (IM)**

→ Exposition des patients à divers risques :

- Obstruction du cathéter
- Modification de l'efficacité des traitements
- Formation de dérivés toxiques



**Objectif de l'étude : identifier et analyser les incompatibilités physico-chimiques afin d'optimiser et de sécuriser l'administration des thérapeutiques**

## Méthode

1. Inclusion de manière prospective durant un mois : patients ayant bénéficié d'une pose de cathéter veineux central 3 voies aux soins intensifs
2. Observation des montages par un binôme interne-pharmacien : inventaire des médicaments perfusés simultanément et de leur emplacement sur les voies proximales, médianes et distales
3. Analyse des montages et confrontation aux données scientifiques<sup>1,2</sup> : identification des éventuelles incompatibilités médicamenteuses



## Observation des montages :

10 patients inclus : 4 hommes / 6 femmes (âge médian : 53±23 ans)



**VOIE PROXIMALE :** dédiée exclusivement aux catécholamines

**VOIE MEDIANE :** 1 seul traitement perfusé en moyenne (max=5)

**VOIE DISTALE :** 4 médicaments perfusés simultanément en moyenne (max = 10) !

**Risque d'incompatibilités**  
+++

## Résultats

### Analyse des Incompatibilités Médicamenteuses (IM) :

200 associations médicamenteuses identifiées sur les montages dont **14% (n=27) incompatibles +++** → Jusqu'à 8 associations incompatibles par montage !

16 médicaments à l'origine des incompatibilités (n=54)

**Top 5 :**



Pantoprazole : retrouvé dans 26% (n=14) des IM  
Insuline : 11% (n=6)  
Héparine : 11% (n=6)  
Piperacilline/Tazobactam : 9% (n=5)  
Médicaments Dérivés du Sang : 9% (n=5)

**5 médicaments**  
= 66% des incompatibilités

✓ Cette étude a permis d'identifier les principales molécules responsables d'incompatibilités →

**Définition d'actions de sécurisation** avec les soins intensifs afin d'optimiser le montage de VVC → Voie distale et médiane ++

## Discussion / Conclusion

- Séparer les molécules acides et basiques
- Privilégier les administrations séquentielles
- Isoler les molécules source d'IM (référencement de prolongateurs 3 voies)
- Favoriser la voie *per os* (ex: pantoprazole) ou les abords périphériques quand possible
- Elaborer un tableau récapitulatif des IM les plus fréquentes avec mention du pH et des solvants

