

## Communications libres IADE - session C

ID: 270

### Gaspillage médicamenteux en anesthésie : audit à l'hôpital Beaujon

L. Lidouren\*(1), I.Roger\*(1), M.Eurin(2), E.Weiss(2), S.Sigaut(2)

(1) Département d'Anesthésie Réanimation, Hôpital Beaujon AP-HP, Clichy, France , (2)  
Département d'Anesthésie Réanimation, Hôpital Beaujon AP-HP, Clichy, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

#### Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Nos blocs opératoires proposent des solutions afin de diminuer les répercussions écologiques des procédures chirurgicales et anesthésiques : tri des déchets et recyclage, diminution des émissions de gaz à effet de serre et du coût carbone de son activité... L'impact environnemental des médicaments d'anesthésie est également un axe majeur à prendre en compte.

#### Matériel et méthodes:

Étude observationnelle descriptive, quantitative et monocentrique s'inscrivant dans le cadre d'une évaluation des pratiques professionnelles et n'impliquant pas la personne humaine. L'objectif principal est d'évaluer l'intensité du gaspillage médicamenteux en anesthésie dans notre bloc. L'objectif secondaire est de rechercher les facteurs liés au patient ou à l'intervention favorisant le gaspillage médicamenteux. Les données ont été recueillies auprès des IADEs par 2 questionnaires. Le 1er recueillait les caractéristiques du patient et de la chirurgie, ainsi que l'ensemble des drogues préparées, administrées ou non pour chaque intervention. Le 2ème recueillait les drogues préparées en fin de journée pour les éventuelles urgences de nuit. Les variables discrètes ont été comparées avec le test de Kruskal-Wallis et le test t de Welch ou le test U de Mann-Whitney selon la distribution des données. Les variables continues ont été comparées grâce au coefficient de corrélation de Spearman.

#### Résultats & Discussion:

Sur 8 jours, 84 questionnaires ont été récupérés sur 141 interventions (taux de retour de 60%). Le volume restant en fin d'intervention sur la semaine est de 3,4 L (26% du volume préparé). Le volume de médicaments préparés en fin de journée et non utilisés est estimé à 1,6 L. Le gaspillage total est donc de 5 L par semaine. La noradrénaline est le médicament le plus gaspillé (1,3 L), suivie du propofol 2% (0,4 L). La célocurine est le médicament le plus gaspillé rapporté au volume préparé (88%), suivie de la kétamine (40%). Ni l'ASA du patient, son âge, ni l'heure de l'intervention n'étaient associés au volume restant. Pour le sufentanil, l'atracurium, la dexaméthasone et la xylocaïne, le volume restant est significativement différent selon la spécialité chirurgicale. Pour la dexaméthasone le volume restant est significativement plus important lors des interventions urgentes. Pour la noradrénaline, plus l'intervention est courte plus le volume restant est important.

#### Conclusion:

Le volume de médicaments d'anesthésie gaspillés dans notre bloc est important. L'essentiel est lié à quelques drogues seulement :

- Drogues d'urgences très souvent préparées mais peu utilisées
- Drogues d'anesthésies très utilisées mais pas totalement consommées

Son intensité semble plutôt liée aux caractéristiques de l'intervention qu'à celles du patient. Une réflexion drogue par drogue sur les possibles solutions pour réduire ce gaspillage semble nécessaire pour poursuivre la démarche de développement durable de notre bloc opératoire. En effet, les drogues non utilisées peuvent se retrouver en milieu aquatique. Elles sont toxiques pour les organismes vivants et favorisent la propagation de perturbateurs endocriniens.

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.