

CONTEXTE

Le Daratumumab par voie sous cutanée (1800mg/15mL) est administré en Hôpital De Jour (HDJ) dans la prise en charge du myélome multiple. **Une diminution de 97%** du temps d'injection est observé grâce au passage de l'administration de la voie intraveineuse à la voie sous cutanée (SC) qui **dure environ 5 minutes**.

Toutefois, depuis le passage à la voie SC, les IDE décrivent des **Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)** notamment aux poignets.

OBJECTIF

Evaluation de l'utilisation d'un pousse seringue pour l'injection par voie SC.



MATERIELS ET METHODES



Elaboration d'un **questionnaire comparatif** entre l'injection manuelle et l'injection par pousse seringue destiné aux IDE pour coter les risques de TMS. La cotation est sur 3 points (3/3 correspond à très bon).

Nom :		Injection manuelle				Injection par pousse seringue			
Date :		0	1	2	3	0	1	2	3
Répétitivité des gestes									
Facilité d'installation/de branchement									
Facilité d'injection	Répétitivité des gestes								
	Effort manuel								
	Posture contraignante								
	Surpression cutanée								
Confort patient									
		0 : Mauvais / 1 : Moyen / 2 : Bon / 3 : Très bon							
Commentaires :									



Evaluation de l'**impact économique** de l'utilisation d'un pousse seringue en comparant les coûts des DMS nécessaires.

RESULTATS



- 6 IDE ont comparé les deux méthodes et sont satisfaits de l'utilisation des pousses seringues du fait du **confort pour le patient et pour eux-mêmes** (3/3).
- Aucune différence n'existe en termes de facilité de branchement de la seringue et de répétitivité des gestes.
- Un **effort et une posture contraignante** des IDE sont constatés avec l'injection manuelle (0/3) tandis que le **pousse seringue n'en nécessite aucun** (3/3).
- Une **forte surpression cutanée douloureuse** est notifiée avec l'injection manuelle (1/3) alors que celle-ci est **plus légère avec le pousse seringue**(2/3).



- Le **coût DMS de l'injection SC** via un pousse seringue est **négligeable** (1.73 € **VS** 1.05 € manuellement soit un surcôt de 0,72€ par seringue). Celui-ci nécessite un prolongateur, un cathéter court veineux périphérique et un pansement à cathéter.
- Concernant le prolongateur,
 - Les IDE souhaitent un **prolongateur long pour le confort de pose**.
 - Le pharmacien recommande un **prolongateur court pour minimiser le volume mort**.
 - Le compromis est un **prolongateur de 25cm** avec un volume mort de 0.2mL, soit 1.3% du volume total à injecter.
- Le prolongateur est retenu suite à une phase d'évaluation et un temps d'apprentissage pour l'installation du pousse seringue.

CONCLUSION

- Une meilleure fluidité dans l'organisation des HDJ est constatée depuis le développement de la forme SC : cela réduit **considérablement le temps de présence des patients**.
- Le pousse seringue est une véritable solution pour **limiter les douleurs chez les IDE**.



Projet **d'extension** de l'utilisation des pousses seringues pour d'autres anticorps injectés par voie SC à administrer en plus de 5 minutes.