

Trente minutes pour réchauffer une poche de perfusion réfrigérée : mythe ou réalité ?

A. Charveys¹, L. Defieuw², L. Falaschi¹, P. Bonnabry^{1,3}, L. Bouchoud¹

¹ Pharmacie, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Genève

² Service de pharmacie hospitalière, UZ Leuven, Belgique

³ Institut des sciences pharmaceutiques de Suisse occidentale (ISPSO), Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Genève

Contexte

- La pratique usuelle est de **sortir les poches d'anticorps refroidies 30 minutes avant administration.**
- Une poche non réchauffée impacte l'administration (inconfort du patient, engourdissement, risque de douleur, formation de mousse (alarme de la pompe de perfusion)).

Conclusion

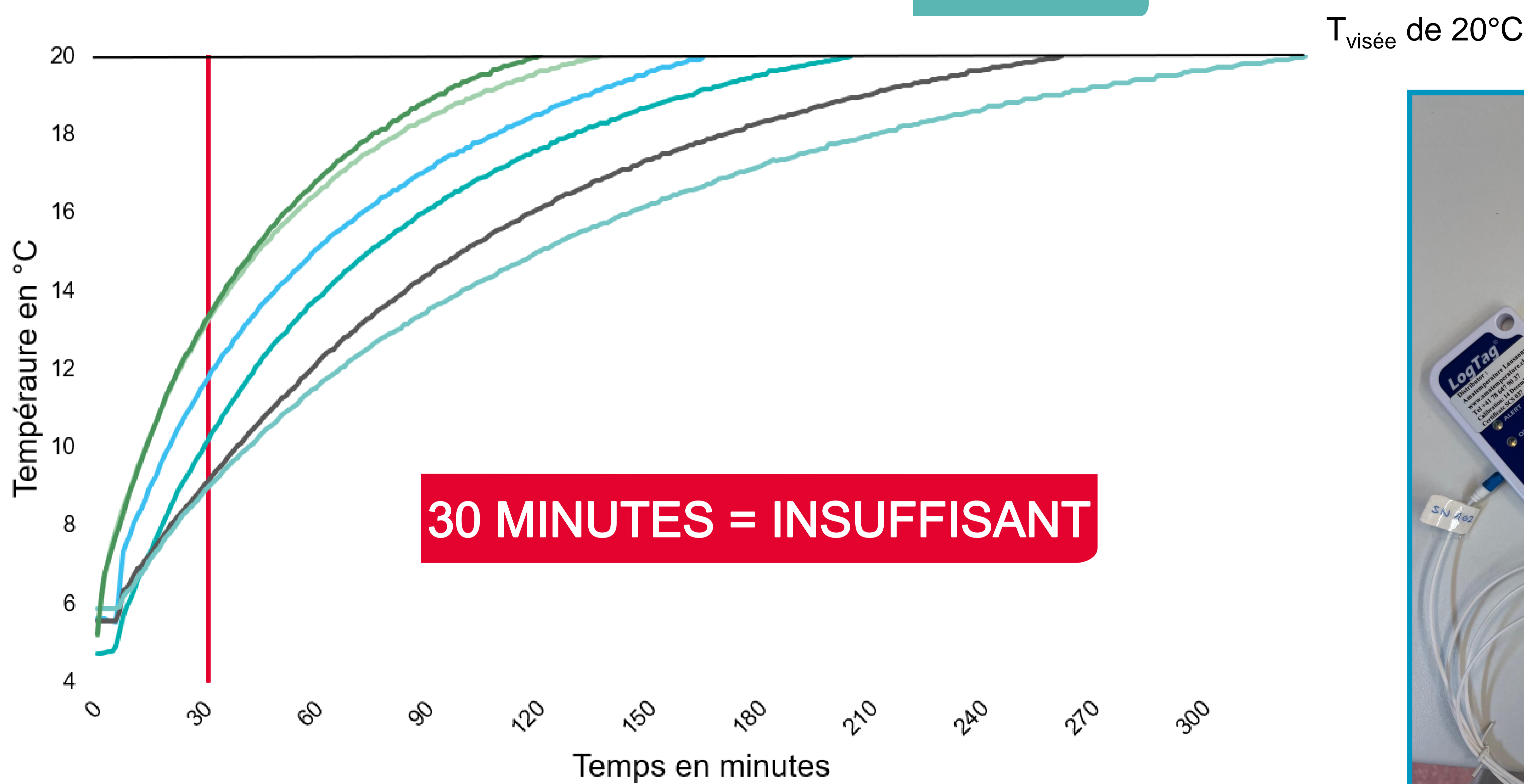
- C'est un **mythe** !
- **Une demi-heure ne permet pas** le retour à température ambiante d'une poche réfrigérée.
- Pertinence de l'envoi réfrigéré ?

Objectif L'objectif de l'étude est de faire un suivi de la température des poches après sortie du réfrigérateur

Matériel et méthode

- Poches de NaCl testées (B.Braun® Ecobag®) : 100 mL, 250 mL, 250/500 mL, 500 mL et 1'000 mL
- Poches réfrigérées pendant au moins 24 heures puis analyse en triplicat, au moyen d'une sonde calibrée et dans un environnement climatique contrôlé (à 22°C), de l'évolution de la température jusqu'à T_{amb} (= 20°C)
- Poche 100 mL : test NaCl + poches contenant 400 mg de bévacizumab pour observer son impact

Résultats



Sonde calibrée LogTag® immergée au maximum dans la poche via le port de perfusion avec mesure chaque minute de la température

Ajout de bévacizumab

Volume	100 mL	100 mL	250/500 mL	250 mL	500 mL	1'000 mL
T° à 30 min	13,3°C	13,3°C	12,5°C	10,9°C	9,7°C	9,5°C
Atteinte des 20°C	2h16	2h00	2h39	3h19	4h16	5h22

Limitations

- La présence de cytostatiques et de la tubulure influence-t-elle la température ?
- Température non contrôlée à 22°C dans les unités de soins

Perspectives

- À faire dans les seringues
- Descente en température = courbe similaire ?

