

Les Phlebotomies pour surcharge en Fer au CH de St BRIEUC

Olivier NOUEL

Catherine TREGUIER

ANGH LE MANS 2010

Les Phlebotomies pour surcharge en Fer au CH de St BRIEUC

Plan

- 1/Réalisation de la saignée et rôle de l'infirmière (C.TREGUIER)
- 2/les sujets qui fâchent

Le traitement de l'hémochromatose
repose sur des phlébotomies
(saignées) régulières

Pourquoi des phébotomies?

- Parce que les globules rouges sont très riches en fer. Une saignée permet l'élimination d'une importante quantité de fer sans causer d'anémie. La formation de nouveau globules rouges puisent le fer dont ils ont besoin dans les organes surchargés.

Protocole thérapeutique

- La saignée est un acte médical délégué, effectué par une infirmière, sur prescription.

Le médecin indique sur sa prescription:

- Le volume de sang à retirer(400 à 500ml en moyenne)par séance.
- Le rythme des saignées en fonction de l'objectif thérapeutique, des antécédents, du poids, de la taille et de l'âge du patient.

MATERIEL



- Deux types de sets sont à disposition, ils sont remboursés par l'assurance maladie et disponibles dans le réseau des pharmacies d'officine (prix minimum de vente 10€ et valeur de remboursement 10€).



Aiguille montée avec couvre aiguille
Dispositif pour prélèvement de
laboratoire
Graduation jusqu'à 600 ml

Poche pour phlébotomie MACO PHARMA utilisée à
l'hôpital de Saint Briec.

Poche souple de recueil stérile, reliée par une tubulure
puis à un dispositif de ponction gros calibre.

Coût à la pharmacie : jusqu' en 2009 : 6,52E / 2010 : 5,20E



l'aiguille est de petit calibre
(épicranienne)
Graduation jusque 600 ml

- Set type phléboset

Il s'agit d'un flacon rigide transparent sous vide
(matériel plutôt utilisé par les IDE du domicile)

Installation du patient



- Le patient doit être installé confortablement en position demi assise ou allongé.
- Une phlébotomie peut se faire à n'importe quelle heure. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

**APRES
LA
SAIGNEE**



Il est demandé au patient de compenser la perte sanguine par un liquide (eau, jus d'orange, café...) qu'il prendra en salle d'attente avec une petite collation.

C'est aussi un temps de repos et de récupération avant que le patient ne puisse repartir chez lui.

Surveillance et conduite à suivre

- Une feuille de surveillance individuelle récapitule chaque passage dans le service.

Est noté:

- ✓ La tension artérielle, le pouls,
- ✓ La quantité de sang enlevée,
- ✓ Les résultats de prise de sang,
- ✓ Les contrôles échographiques,
- ✓ Les remarques éventuelles (consultation médicale)

LE COTE EDUCATION THERAPEUTIQUE

- L'IDE surveille l'évolution de la ferritine et de l'hémoglobine.

(si les résultats demandent une modification du rythme des saignées , elle demande au patient de voir le médecin en consultation pour modifier la prescription)

- L'IDE prends les rendez vous d'échographie abdominale et essaye de les mettre le même jour qu'une saignée pour éviter au patient plusieurs déplacements.
- Dans la même optique elle peut moduler les prises de sangs en fonction de la demande du patient(ordonnance du médecin traitant...TP INR, PSA...)

- La relation patient-infirmière pendant la saignée permet de:
 - Donner des conseils(pas de régime alimentaire, éviter l'alcool et la vitamine C sous forme médicamenteuse, boire du thé...
 - Rassurer(douleurs articulaires, fatigue)
 - Refaire le point sur l'enquête familiale.

Le rythme des saignées

Traitement d'attaque

Le patient fait une saignée toutes les semaines

La surveillance biologique (NFS, Ferritinémie) se fera toutes les 4 saignées jusqu'à obtention d'une ferritine ≤ 50 .

Les saignées seront espacées selon la prescription du médecin.

Pour les patients qui viennent

✓ Tous les mois

✓ Toutes les 6 semaines

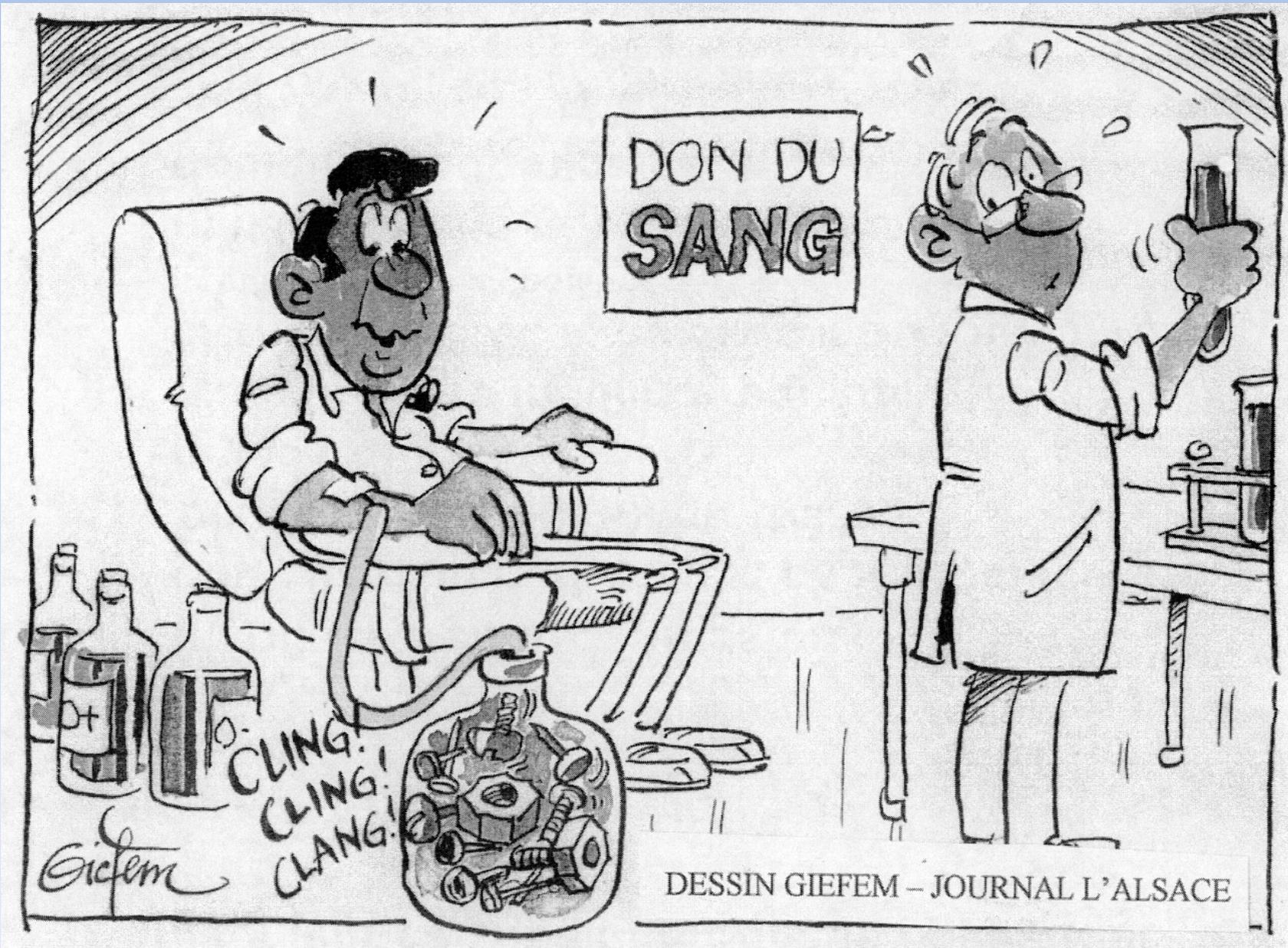
✓ Tous les 2 ou 3 mois ou plus

Un bilan sanguin est fait à chaque saignée

- On obtient alors un rythme de saignée dit « d'entretien ».

Les échographies abdominales

- Suivant les cas, une surveillance échographique du foie est faite 1 à 2 fois par an.
- L'échographie est effectuée le même jour que la saignée.
- La biologie est complétée par un bilan hépatique, lipidique, coagulation, ionogramme sanguin et α foeto-protéine.



DON DU
SANG

CLING!
CLING!
CLANG!

Giefem

DESSIN GIEFEM - JOURNAL L'ALSACE

Quelques dates.....

- 2002:une inoubliable enquête de l'ANGH
- 2004:recommandation de l'HAS sur la prise en charge de l'Hémochromatose HFE-1
- Aout 2007;circulaire frontière (ou circulaire BERTRAND)
- 12 Janvier 2009;JO:le sang peut être utilisé
- 19 Janvier 2009:la saignée thérapeutique a une cotation
- Mars 2009:le CH de SB est l'objet d'une inspection
- 17 septembre 2010:notre directeur donne son avis!

ENQUETE SUR LA PRISE EN CHARGE DE
L'HEMOCHROMATOSE GENETIQUE PAR LES
HEPATOLOGUES GASTROENTEROLOGUES DES HOPITAUX
GENERAUX

J.C.BARBARE

O.NOUEL

ANGH

Nantes 25 Mars 2002

SAIGNEES

n = 159

- Hôpital de jour : 67 %
- **CTS :** 22 %
- CS : 16 %
- **Domicile :** 9 %
- **Hospitalisation :** 2 %
(116%)
- **Pas de relation avec la taille du centre**

Que dit la recommandation?

- 5 premières saignées en milieu hospitalier
- Ne pas faire d 'HdJ
- Sauf « cas particuliers »?(âge?co-morbidités?
Saignées mal tolérées?)
- En fait quand la recommandation conseille des saignées en milieu de soin ,elle ne précise pas le cadre

Que dit la circulaire frontière

- Pas d 'Hdj pour les saignées
- ***Faut-il croire les recommandations de l'HAS ou la circulaire?***

Qu 'ont dit les médecins inspecteurs?

- 0 séjour en hopital de jours acceptés
- 70 000 Euros de trop perçu
- 350 000 Euros d 'amende (recours en cours)

Que veulent les malades?

- Tous les malades (281) ont été vus en consultation
 - ➡ 187 ont souhaité continuer à être suivis au CH
 - ➡ 37 ont été à l'EFS
 - ➡ 37 ont été saignés en ville (mais 14 n'ont jamais été revus)

Combien coute une saignée ?

- Depuis le 19 Février 2009 (sous l'action de la FSMAD)
- La saignée thérapeutique a un code CCAM
- Avec pour les actes en secteur hospitalier un forfait SE4
- SOIT:18,99 Euros+20,20 Euros =**39,89 Euros**

COÛT D'UNE PHLEBOTOMIE(2000)

Coût actuel de l'acte réalisé en hôpital de jour du Centre Hospitalier de SAINT-BRIEUC : 235,17 euros.

Coût réel d'une phlébotomie : 60 euros décomposé comme suit :

* **temps infirmière** : 20 minutes = environ **3 euros**.

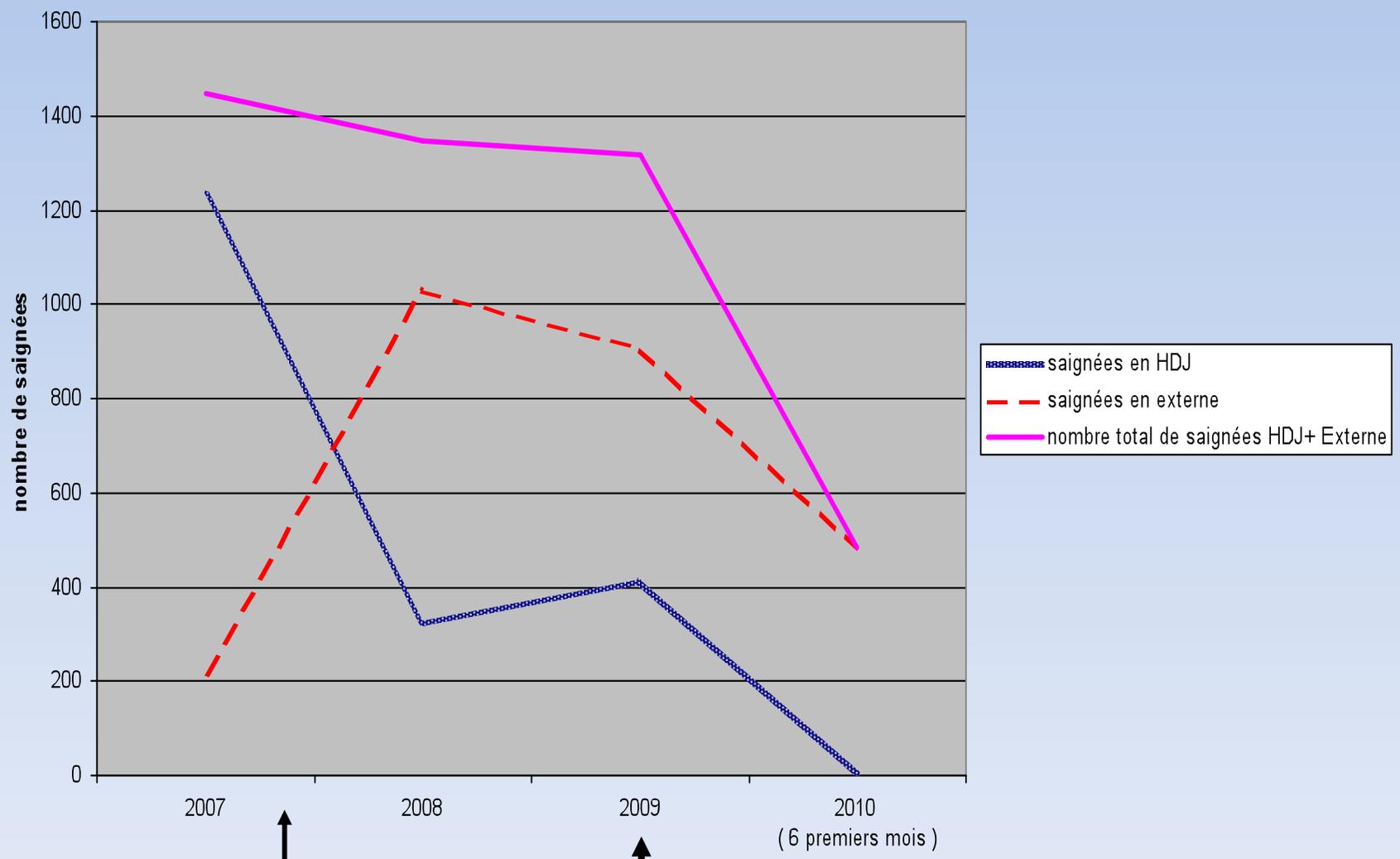
* **la ponction de sang** :

- la poche de sang = **4,57 euros**.
- Examens de laboratoire : numération plaquettes B40 = **10,80 euros**.
- Bilan de fer B60 = **16,20 euros**.

* **collation** : **2 euros**.

* **consultation médicale** : **23 euros**.

Evolution de la prise en charge des saignées de 2007 à 2010



Circulaire
BERTRAND

années
EFS

Que décide la direction?

- Réunion du 17 septembre avec le directeur
- On ne perd pas d'argent
- La gestapo (CRAM) ne peut rien contre nous
- **ON PEUT CONTINUER**