

Surveillance du Pousse seringue électrique d'Atosiban (Tractocile) dans le cadre d'un transfert inter hospitalier d'une femme enceinte

1- Ce qu'il faut savoir

L'atosiban ou tractocile, est un médicament utilisé par voie intraveineuse pour arrêter les contractions en cas de menace d'accouchement prématuré ou de perte des eaux de façon prématurée. Il ne nécessite pas de surveillance clinique particulière en dehors de l'évaluation de son efficacité thérapeutique sur les contractions utérines.

Il s'administre au pousse seringue électrique selon un protocole bien défini et identique dans toutes les maternités. La durée d'administration est de 48h. Les patientes transférées dans ce contexte bénéficient d'un traitement au débit de 24ml/h ou 8 ml/h.

Le transport non médicalisé d'une patiente sous pousse seringue électrique est possible à la condition que la patiente soit stable. C'est l'équipe médicale ayant mis en place le traitement par pousse seringue qui décide, si nécessaire en concertation avec le médecin régulateur du SAMU, si le transport doit être médicalisé ou non. L'équipe assume l'entière responsabilité de cette décision.

2- Ce qu'il faut faire

Le pousse seringue électrique fonctionne à la fois sur secteur et sur batterie. L'équipe doit vous confier l'appareil avec une capacité de charge suffisante pour assurer le trajet prévu. Toutefois, si vous en avez la possibilité, il convient de **relier l'appareil au secteur** chaque fois que cela est possible.

Le pousse seringue électrique est conçu pour fonctionner à une distance d'environ un mètre par rapport au corps de la patiente. L'appareil doit donc être positionné à **proximité de la patiente**. Il doit être disposé **horizontalement**, dans une zone suffisamment dégagée pour éviter tout contact avec un objet susceptible de bloquer son fonctionnement.

Le pousse seringue est un dispositif lourd et fragile. Il convient **d'écarter tout risque de chute** sur la patiente en le solidarisant au brancard où en le plaçant dans un endroit adapté. D'autre part, il est important de signaler toute chute accidentelle de l'appareil à l'équipe afin de permettre le contrôle de son fonctionnement. Le pousse seringue électrique est soumis aux règles de matérovigilance.

Lorsque qu'il y a un obstacle sur la ligne de perfusion, le traitement cesse d'être administré et une alarme survient. En cours de transport, la principale cause d'occlusion d'une ligne de perfusion est liée à un coude ou à pincement accidentel de la tubulure. En prévention, il convient de prendre les dispositions lors du brancardage du patient afin d'éviter l'apparition d'un obstacle : **mobilisation attentive, vérification du positionnement de la tubulure**.

En cas de survenue d'une alarme, il est nécessaire de vérifier l'état de la ligne de perfusion à la recherche d'un obstacle (coude, pincement, compression de la tubulure). Si la tubulure ne présente aucune anomalie visible, il convient de **contacter l'équipe médicale ou le 15**.

Par ailleurs, l'équipe qui transfère la patiente s'assure que la seringue soit suffisamment remplie pour couvrir tout le trajet.

Lorsque le matériel est prêté par l'établissement envoyeur, l'équipe de transport s'organise pour ramener le matériel de prêt au plus tôt. Par ailleurs, l'établissement envoyeur réalise une traçabilité des prêts de matériel afin de pouvoir en faire le suivi.

Surveillance du Pousse seringue électrique d'Atosiban (Tractocile) dans le cadre d'un transfert d'une femme enceinte

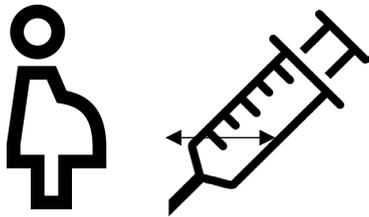
Brancher l'appareil si c'est possible



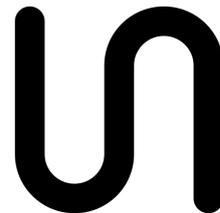
S'assurer de l'absence de risque de chute



Installer à proximité



Contrôler le positionnement de la voie (absence d'obstacle)



En cas de difficulté : appeler le 15 (ou l'équipe médicale)

