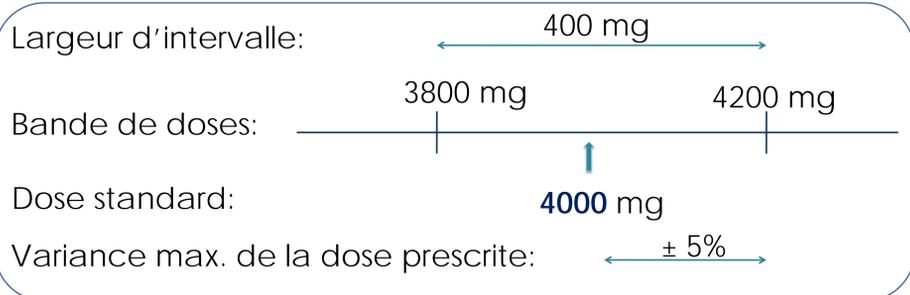


Intérêt du dose banding dans la préparation de diffuseurs portables de 5-FU en ambulatoire

1. Contexte

Le dose banding (DB) est un concept de **STANDARDISATION** des doses d'un médicament permettant une préparation **À L'AVANCE** par lots de doses standards couvrant l'ensemble des doses prescrites arrondies à $\pm 5\%$, voire $\pm 10\%$ selon les types de molécule.



2. Objectifs

Evaluer la **FAISABILITÉ** d'une mise en œuvre d'un DB dans la préparation de diffuseurs portables de 5-FU pour améliorer le circuit de **PRODUCTION** et de **DISPENSATION** avec :

1. Une meilleure organisation à la pharmacie
2. Une disponibilité immédiate pour le patient
3. Une diminution des diffuseurs non administrés retournés

3. Méthode

1 Etude de faisabilité

- 1.1 Analyse rétrospective de la production en 2010
- 1.2 Présentation du concept à l'équipe médicale
- 1.3 Choix du modèle de standardisation des doses

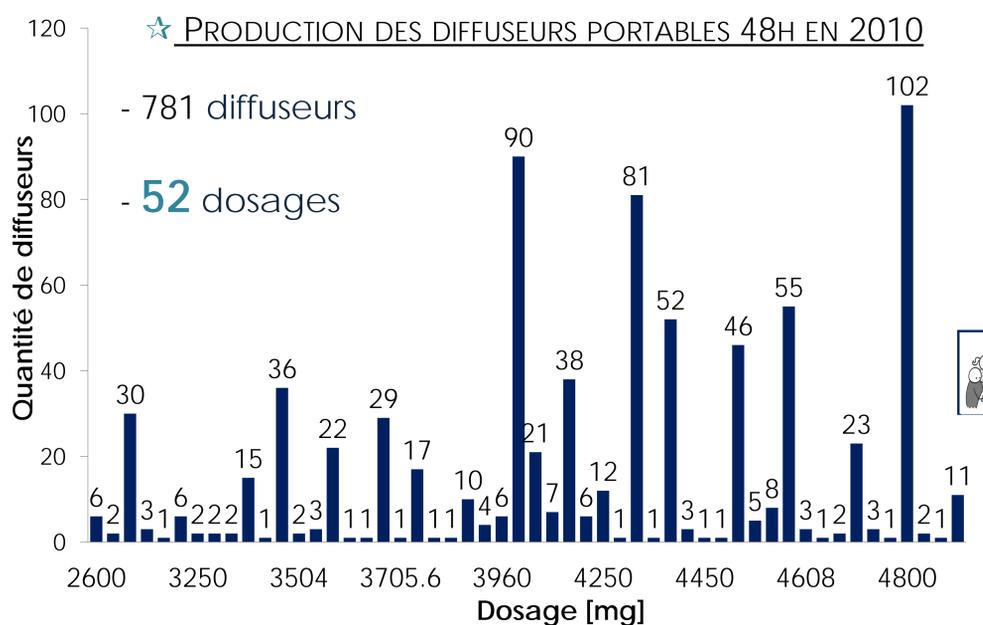
2 Mise en place du dose banding en routine

4. Résultats

En 2010, **3** types de diffuseurs ont été produits en **91** DOSAGES différents pour **132** PATIENTS: 781 (93%) diffuseurs de type 48h, 36 (4%) diffuseurs de type 5.5j, 20 (3%) diffuseurs de type 7j. L'ANALYSE RÉTROSPECTIVE s'est focalisée uniquement sur les diffuseurs de type 48h.

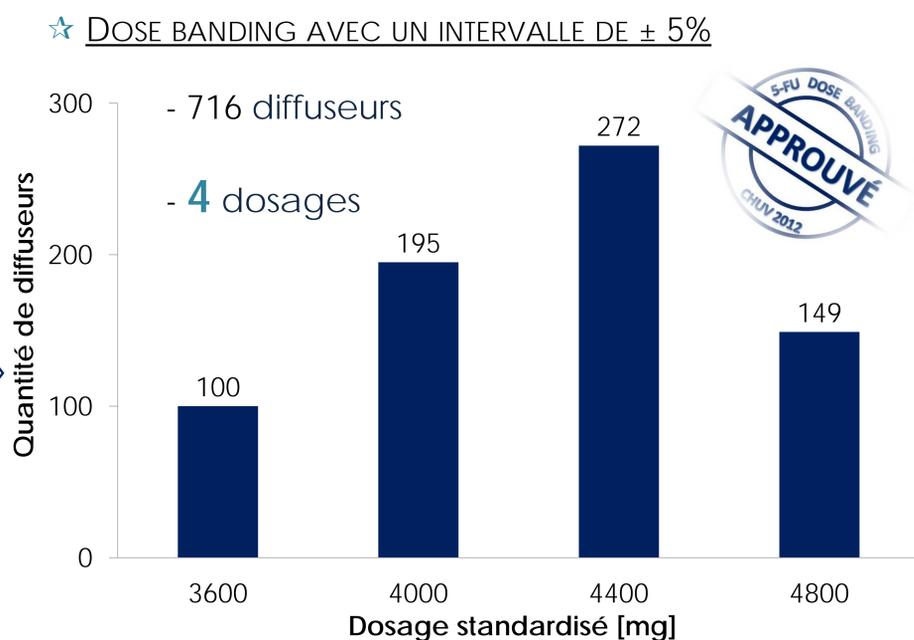


1.1 Analyse rétrospective



☆ **RETOURS DES DIFFUSEURS NON ADMINISTRÉS EN 2011**
152 diffuseurs (n=932, 16,3%) ont été **retournés**. Sur les 152 diffuseurs retournés, 119 ont pu être réattribués et 33 ont dû être détruits (3.5%)

1.3 Choix du modèle de standardisation des doses



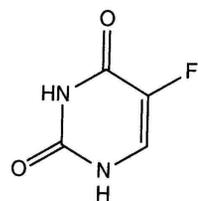
☆ 4 dosages standardisés auraient permis de couvrir **92%** des dosages prescrits arrondis \pm à 5%,

2. Mise en place du dose banding: LES PREMIERS RÉSULTATS



Après 3 mois de mise en place, les 4 dosages standards couvrent actuellement **84%** des diffuseurs prescrits.

5. Discussion et conclusion



- ✓ La **STABILITÉ PHYSICO-CHIMIQUE**
- +
- ✓ La **FRÉQUENCE D'UTILISATION**
- +
- ✓ La **RÉPÉTITIVITÉ** des doses prescrites
- +
- ✓ Le **FAIBLE COÛT**

= 4 **BONS CRITÈRES** pour la mise en œuvre du DB permettant la préparation anticipée de doses standardisées.

Le modèle à 4 dosages standardisés ($\pm 5\%$) a été **APPROUVÉ** par l'équipe médicale et soignante. La production a débuté en juillet 2012 après l'informatisation des plans de traitement. Même si les résultats préliminaires sont encourageants, une analyse approfondie sera réalisée début 2013 au regard des 3 objectifs visés.

En CONCLUSION

Le DB semble constituer une solution adéquate à l'**OPTIMISATION DU PROCESSUS** de préparations magistrales pour un médicament répondant aux 4 critères précités.