Et si c'était le dispositif médical ?

Dans ce numéro de *Compétence 4*, des informations se rapportent à divers types de dispositifs médicaux, dont : des appareils de ventilation utilisés notamment chez des patients atteints d'un syndrome d'apnées du sommeil ; des systèmes de régulation de la glycémie en "boucle semi-fermée" utilisés par des patients diabétiques de type 1, pour la surveillance et l'adaptation de leur traitement (lire p. 103-105 et 100).

La possibilité que ces dispositifs soient dangereux pour les patients semble à première vue moins flagrante qu'avec d'autres types de dispositifs, par exemple ceux qui sont implantés à l'intérieur du corps humain, tels que les dispositifs intra-utérins, les endoprothèses (alias stents), les prothèses. Pourtant, des céphalées, des toux, des irritations respiratoires et oculaires ont été rapportées avec des appareils de ventilation Philips, en lien avec la dégradation d'une mousse isolante et l'inhalation de particules et de composés organiques volatils. Et des hyperglycémies, parfois avec acidocétoses, sont prévisibles avec des systèmes de régulation de la glycémie en "boucle semi-fermée", en raison, par exemple, de problèmes de communication entre les différents éléments ou de défaut de conception de l'algorithme (lire dans le n° 65, p. 132-135).

Les soins, en général, exposent les patients à des effets indésirables, au-delà de l'action souhaitée sur le corps. Et pas seulement avec les traitements médicamenteux, chirurgicaux ou par irradiation. Lorsque l'état de santé d'un patient utilisant un dispositif médical se dégrade, penser au rôle éventuel du dispositif médical est utile. Quand un lien entre les troubles d'un patient et un dispositif médical est plausible, signaler l'observation contribue à faire progresser la matériovigilance et participe à la sécurisation des soins (en France : via le site signalement.social-sante.gouv.fr).

Compétence 4

Téléchargé sur www.competence4.org le 04/05/2024
Copyright(c)Compétence 4. Usage personnel exclusivement