



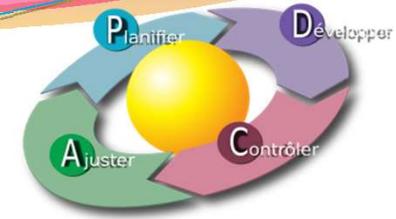
Audit de conformité des piluliers préparés dans les services à Romorantin-Lanthenay et Selles sur Cher

Dr Delphine MINIER

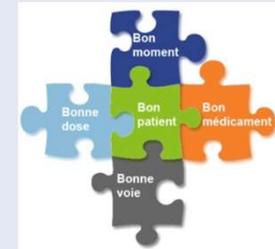
Dr Eugénie BULTEY

3 Octobre 2019

Contexte



- **FEI PECM 2015** : problème de préparation des piluliers
- **Audit 2016** : observation des pratiques des services
- **Cartographie des risques PECM 2015**
 - Identification en risque prioritaire
- **CAQES - objectif cible n°2** :
 - Sécurisation de la PEC thérapeutique du patient et bon usage des produits de santé



Référentiels utilisés:

- *Guide « Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments » – HAS – mai 2013*
- *Guide « Les bonnes pratiques de réalisation des piluliers dans les établissements sanitaires » - OMÉDIT Centre-Val de Loire - mars 2015*
- *Guide pour la préparation des doses administrées en EHPAD et autres établissements médico-sociaux – ARS PACA - 2017*



Objectifs



- **Contrôler la conformité** des piluliers préparés par les IDE au regard de la prescription informatisée sur Pharma[®] (CHRL) ou Osiris[®] (CHSC)

 OSIRIS



- **Vérifier le respect de la procédure**

	<i>PROCEDURE</i>	N° CHRL : CMED-P-ADMIN-VO-01-01 N° CHSC : SEL-P-2018-025
	EMETTEUR : Pharmacie	Date de MAJ: Mai 2018 État du document : Révision avec modification

	NOM	FONCTION	SIGNATURE
Rédaction	Docteur Claire BIGOT-IRAZABAL	Pharmacien	
Validation	Docteur Fabienne CLOITRE	Présidente COMEDIMS	
Approbation	Monsieur Cédric GAUTHIER	Responsable FQI	

PRÉPARATION DES MÉDICAMENTS ADMINISTRÉS PAR VOIE ORALE AUX PATIENTS OU RESIDENTS

Méthodologie



- Pilote stratégique Dr BIGOT-IRAZABAL pharmacien
- Entretien préalable avec le cadre de chaque service audité:
 - Modalités de préparation des piluliers
 - journalier, hebdomadaire ou bi-hebdomadaire
 - Jour et heure de préparation des piluliers
- Définition d'un cadencier



Méthodologie



- Audit prospectif interventionnel
- Grille d'audit Excel® (OMéDIT Bretagne)
- Auditeurs → binôme :
 - 2 pharmaciens
 - pharmacien/cadre de santé
 - pharmacien/IDE
- 10 services audités :
 - 7 services au CHRL : 2 médecine, 1 chirurgie, 2 psychiatrie, 1 SSR, 1 USLD
 - 3 services au CHSC : 1 SSR et 2 EHPAD

Méthodologie



- Recueil du 01/10/18 au 15/12/18 (selon cadencier)



- Inclusion de patients ayant une prescription de médicaments administrés par VO



- Prélèvement aléatoire de piluliers selon une table d'échantillonnage

- 125 patients soit 125 piluliers

- Analyse des résultats sur Excel®



Le jour de l'audit

- **Avant de débiter l'audit, entretien avec 1 IDE pour connaître les pratiques du service :**
 - Liste positive des médicaments mis dans le pilulier
 - Modalités de préparation des médicaments :
 - en flacon multidoses
 - en présentation non unitaire
 - prescrits en « si besoin »
 - Utilisation des étiquettes « médicaments à fractionner »
- **1^{er} retour de l'audit à l'IDE en fin d'intervention**



MEDICAMENT
A
FRACTIONNER

Résultats



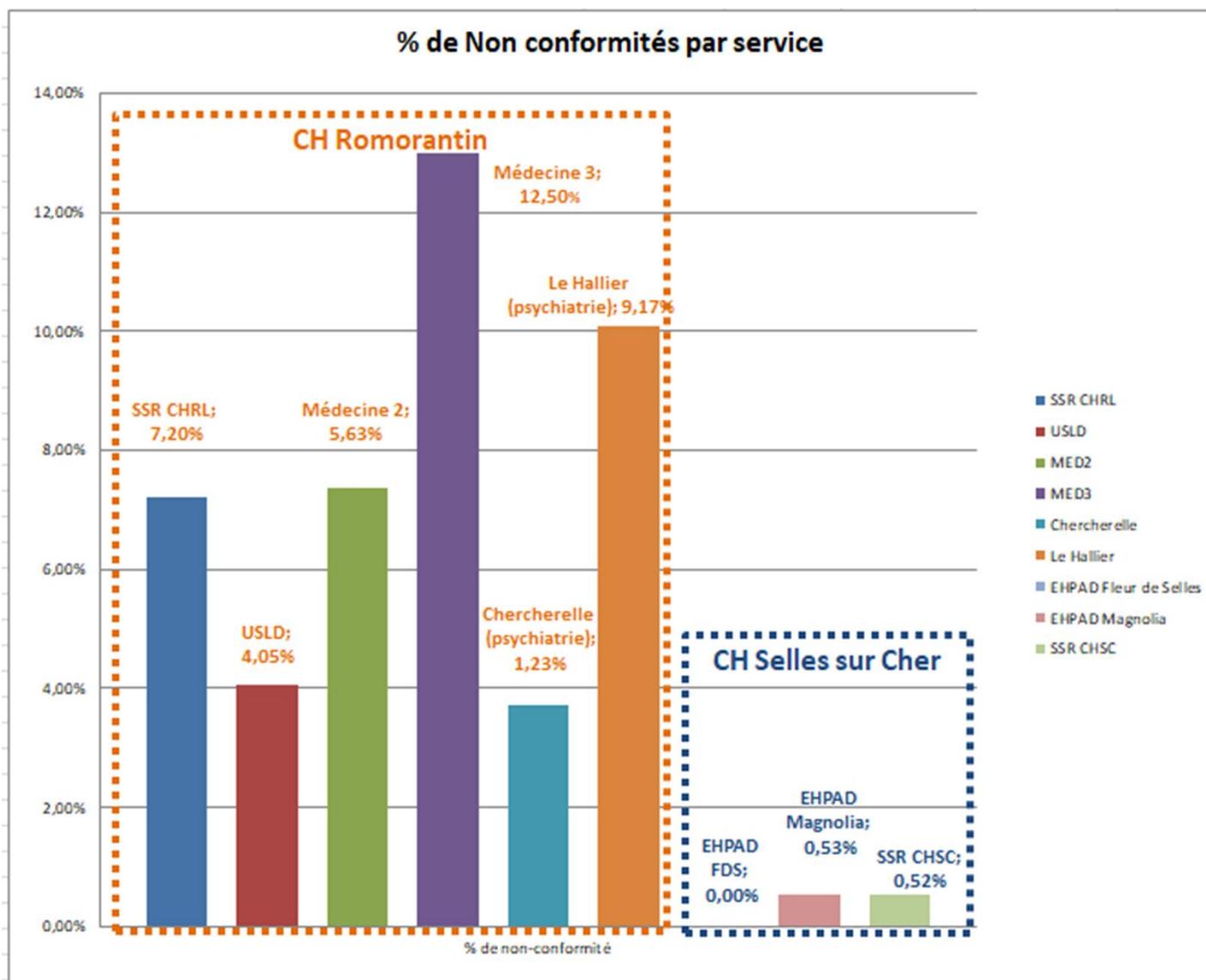
- % Total de non-conformité : 5,2%

Grille d'audit de la conformité des piluliers en fonction de la prescription médicale	SSR	USLD	MED 2	MED3	Chercherelle	Le Hallier	Fleur de Selles (CHSC)	Magnolia (CHSC)	SSR (CHSC)	Calcul
Analyse du pilulier										
Médicaments manquants en fonction de la prescription	3	2	5	11	0	6	0	0	0	27
Médicaments mal répartis (moments de prises)	0	0	1	1	1	2	0	1	1	7
Médicaments en trop par rapport à la prescription	7	1	2	3	0	3	0	0	0	16
Médicaments avec une erreur de dosage	1	0	4	4	0	0	0	0	0	9
Médicaments avec une erreur de spécialités	2	0	0	5	0	0	0	0	0	7
Médicaments non identifiables (nom, dosage, lot, peremption) (exclu présentations non unitaire)	6	1	1	3	0	0	0	0	0	11
Médicaments avec une erreur de forme galénique	0	3	4	0	2	0	0	0	0	9
Médicaments avec une erreur de voie d'administration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre total de prise médicamenteuses	264	173	231	208	81	109	202	189	192	1649
Nombre total de non-conformité	19	7	17	27	3	11	0	1	1	86
% de non-conformité	7,20%	4,05%	7,36%	12,98%	3,70%	10,09%	0,00%	0,53%	0,52%	5,22%

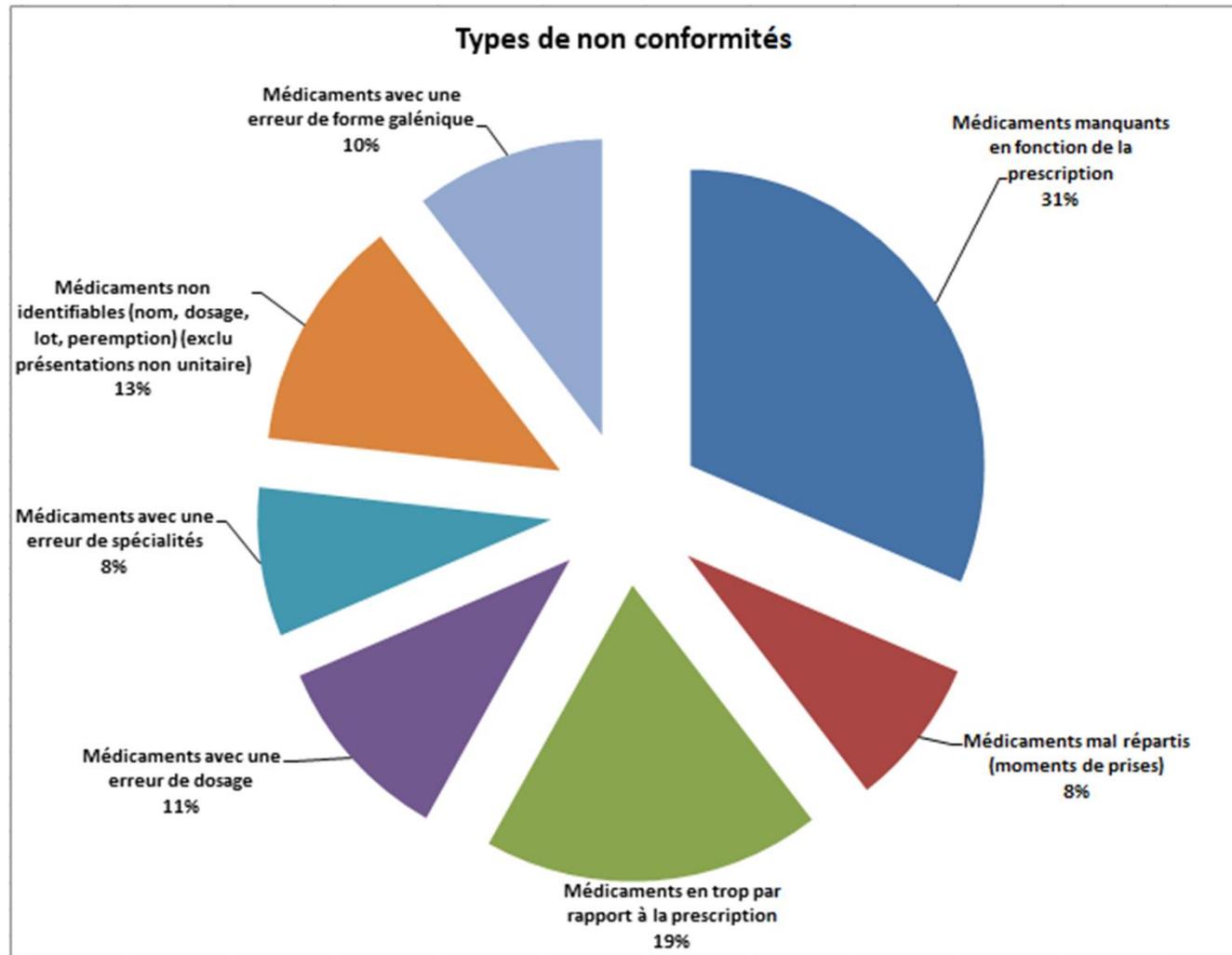
- Les « si besoin » ne sont pas comptabilisés au nombre total de prise de médicaments
- NB : Résultats chirurgie --> non exploitables

Résultats

- 5,2 % non conformité



Résultats



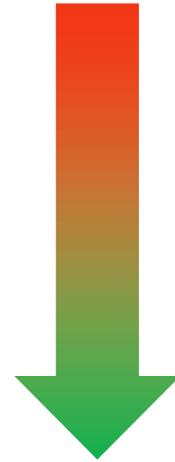
Résultats

- **Les points positifs :**



- >94% taux conformité global
- Peu de non-conformités pour les services en DIN
- Pas de comprimé fractionné nu dans les piluliers
- Respect de la voie d'administration

**IDENTIFICATION DES
ÉCARTS**



**PROPOSITION
D' ACTIONS
D' AMÉLIORATION**



Plan d'actions

Prescription

Dispensation

Administration

Surveillance

=> Vers une prescription de qualité

● Problématiques en chirurgie

- Traitement personnel non ou partiellement prescrit sur Pharma[®] (charte anesthésistes/chirurgiens)
- Patient à jeun ou au bloc opératoire : traitement laissé dans le pilulier, non suspendu dans Pharma[®]



=> Rappel procédure BP de prescription en CME ✓

=> Conciliation médicamenteuse à l'entrée en chirurgie ✓



Plan d'actions

Prescription

Dispensation

Administration

Surveillance

=> Vers une prescription de qualité

- **Problème de substitution des médicaments hors livret**



=> Opinion pharmaceutique avec proposition de substitution 

=> Mise à disposition de tableaux d'équivalence
en ophtalmologie et en cardiologie 

=> Création Groupe de travail sur la gestion des traitements
hors livret 



Plan d'actions

Prescription

Dispensation

Administration

Surveillance

=> Apporter des solutions pratiques

- **Utilisation aléatoire des étiquettes « médicaments à fractionner » selon les services**

MEDICAMENT
A
FRACTIONNER



- Sensibilisation des IDE :
formations flash dans chaque service



Plan d'actions

Prescription

Dispensation

Administration

Surveillance

=> Apporter des solutions pratiques

- **Médicaments en flacons multidoses déconditionnés et non identifiables**



=> Mise en place d'une étiquette « médicament multidose »



- **Médicaments en présentation unitaire mal découpés**



=> Sensibilisation des IDE aux découpages des médicaments



Plan d'actions

=> **Harmoniser les pratiques**

Prescription

Dispensation

Administration

Surveillance



Hétérogénéité des pratiques entre les services et au sein d'un même service



- => Etablir une liste positive institutionnelle des médicaments à préparer dans le pilulier : concertation avec les IDE
- => Evolution de la procédure de préparation des piluliers
- => Communication en réunion de cadres



Plan d'actions

Prescription

Dispensation

Administration

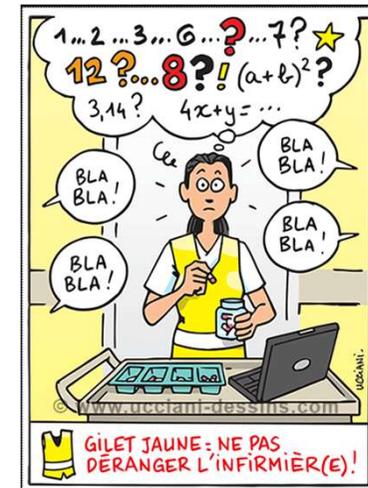
Surveillance

=> **Prévenir le facteur humain**

- **Risque d'interruption de tâche**



- Sensibilisation pendant la semaine sécurité patient 2018 à l'utilisation de la pancarte « Ne pas déranger », gilet jaune



- **Plusieurs erreurs identifiées (spécialités, dosage...)**



- Sensibilisation pendant la SSP 2018 avec le « pilulier des horreurs »



Conclusion

- **Poursuivre l'audit de conformité des piluliers**
 - 42% médicaments en présentation non unitaire (PNU)
 - Mise à jour de la grille d'audit
 - Objectifs :
 - Evaluer le taux de non-conformité des piluliers avec ces PNU
 - Evaluer l'intérêt d'une solution de surétiquetage (type Eticonform®) étendue à toutes les spécialités sur la sécurisation de l'administration
 - Mise en place d'un cadencier hebdomadaire depuis sept 2019
- **Evaluer l'administration des médicaments par un audit observationnel**
 - Grille audit administration validée en COMEDIMS

Merci de votre attention

FRANCE:
UN 1^{ER} BÉBÉ MÉDICAMENT

