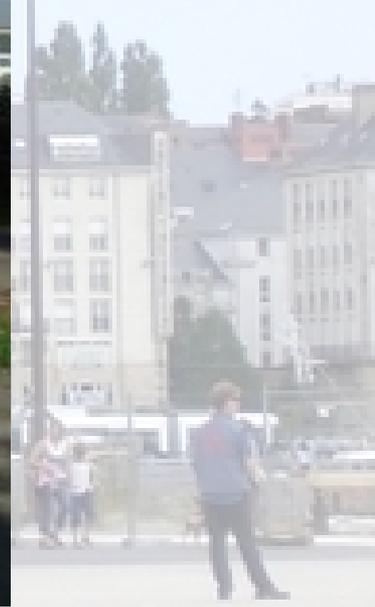


# Préparation des doses à administrer

Retour d'expérience de l'établissement  
public départemental de Grugny

# Etablissement Public Départemental



# Présentation de l'établissement

- Etablissement départemental médicosocial
- Situé à 25 km au nord de Rouen
- Constitué de 330 lits d'EHPAD et de 170 lits de personnes handicapées (10 MAS + 46 FAGH + 117 dans 3 foyers de vie)
- Composé de pavillons dispersés dans un parc arboré

# La situation avant 2008

- **Ressources humaines:**
  - 3 gériatres PH temps plein + 2 vacations de psychiatre + 1 médecin libéral pour 2 foyers de vie
  - 0.6 ETP de PH Pharmacien et 3 ETP préparateur
  - 1 directeur des soins , 4 cadres de santé et 1 cadre éducateur
- **Ressources informatiques:**
  - logiciel de gestion économique et financière, utilisé par les services économiques mais inadapté à l'activité de la pharmacie
  - outils de bureautique: word, excel...

# Le circuit du médicament en 2008

- Prescription faite par les médecins, sur une feuille excel, à partir du livret du médicament
- Prescription faxée et analysée par le pharmacien
- Délivrance dans les unités de soin: pour 14 ou 28 jours, par patient ou globalisée
- Complétée par des délivrances honorant les changements de prescription
- Préparation de semainiers par les infirmiers:
- Réservés aux formes orales sèches
  - un semainier en cours + un autre semainier « d'avance »
  - aucun déconditionnement des spécialités
  - préparation la nuit
  - aucun contrôle
- Administration des médicaments:
  - par IDE ou AS ou AMP
  - prescription non mise à disposition dans certains services

# Signature de la convention tripartite en 2008

- La convention prévoit la sécurisation du circuit du médicament et définit des moyens nouveaux:
  - informatisation du dossier patient
  - acquisition d'un automate de préparation de doses à administrer
  - achat de chariots de distribution des médicaments
  - augmentation des effectifs de la pharmacie:
    - 0.4 ETP de pharmacien
    - 1 ETP de préparateur

# 2009: 1ère année de changement

- De nombreux appels d'offre sont lancés:
  - achat d'un logiciel pour informatiser le circuit du médicament:
    - centré sur le patient
    - gestion des dossiers médicaux, pharmaceutiques, infirmiers et paramédicaux
    - un outil de GEF intégré pour la pharmacie
  - achat des médicaments :
    - réduction du nombre de références au livret du médicament
    - stabilisation sur trois ans
  - achat de semainiers adaptés à la PDA:
    - stockage des sachets préparés par l'automate
    - stockage des autres formes préparées par l'industrie pharmaceutique
  - achat de l'automate:
    - 3 candidatures exprimées
    - 2 réponses obtenues
    - 1 choix: Unidose de MACH4 , non commercialisé en France

# 2009: des étapes importantes

- **Informatisation de l'établissement avec le logiciel Osiris (Corwin):**
  - d'avril à juin 2009
  - septembre: mise en place du logiciel GEF (Hygie) à la pharmacie
- **Préparation manuelle des piluliers dans les services de l'EHPAD:**
  - sécurisation: préparateur + IDE
  - formation des préparateurs
  - création de lien pharmacie/unités de soin
- **Visite de sites travaillant avec une PDA automatisée:**
  - rencontre de collègues
  - évaluation de la charge de travail
  - travail sur les organisations à prévoir
- **Renforcement de l'équipe pharmaceutique:**
  - augmentation du temps pharmacien: recrutement de 0.4 ETP
  - embauche d'un préparateur
- **Travaux à la pharmacie:**
  - achat d'étagères de stockage plus ergonomiques
  - organisation de zones de stockage (propres /sales)
  - coup de « propre » à des locaux vieux et peu entretenus

# La Pharmacie



# 2010: installation de l'automate



- Janvier 2010: livraison de l'automate
- De janvier à mai 2010: travaux préparatoires
  - Bayeux: site pilote
  - interface avec Osiris
  - préparation de l'automate: identification des canisters, test informatique, essais...
- Mai 2010: démarrage de l'Unidose
  - premiers essais pilote sur 10 lits de la MAS
  - juin 2010 : prise en charge de 50 lits supplémentaires
  - De septembre à décembre: montée en charge par tranche de 50 lits
- Organisation transitoire:
  - l'équipe de la pharmacie reconstitue les semainiers
  - arrêt de cette expérience mi décembre par manque de temps agent

# 2011: notre organisation actuelle



- 430 lits sont pris en charge
- 1 production hebdomadaire par unité
- Production 5 jours sur 7
- 18000 sachets produits par semaine
- Environ 30h de production par semaine soit 5 heures par jour

# Le déconditionnement

Stock général



Stock déconditionné



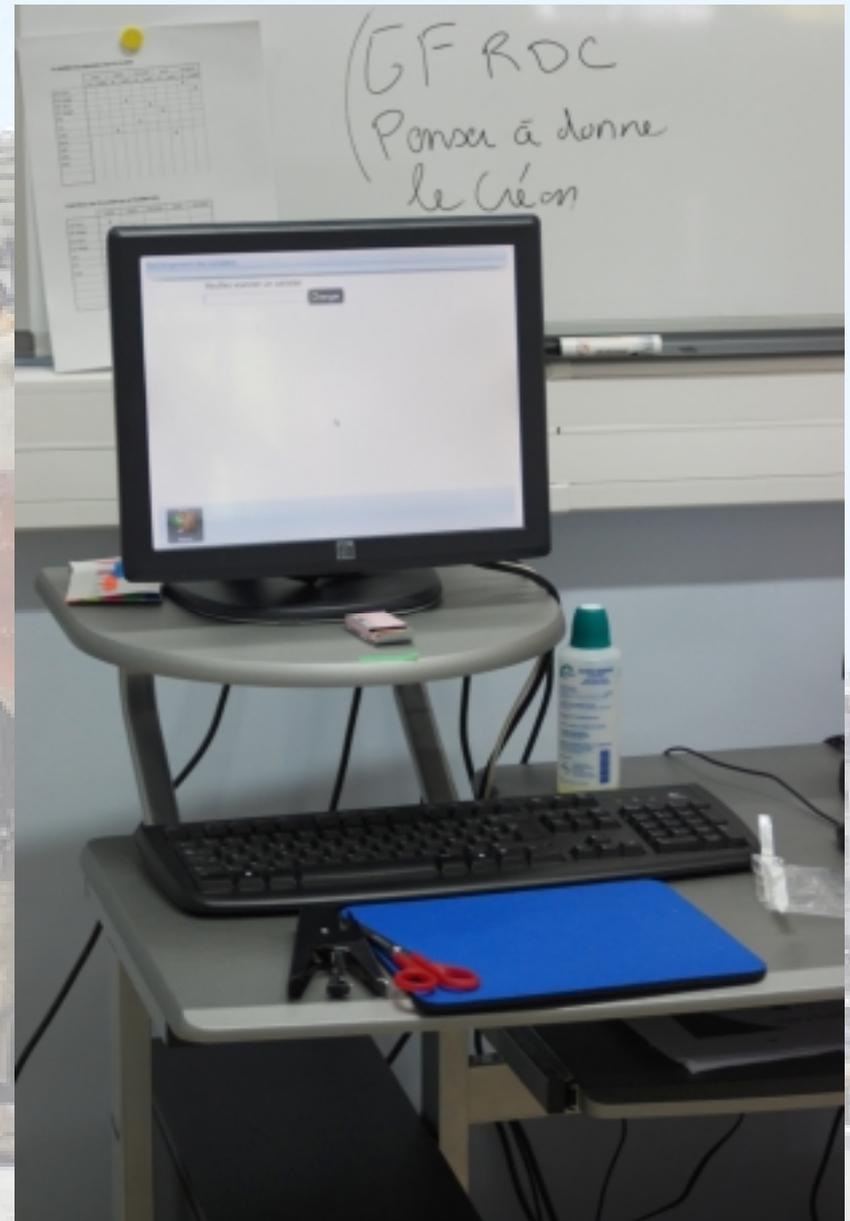
# Notre organisation de déconditionnement

- Notre choix: travail quotidien, fastidieux, sans valeur ajoutée
- Environ 3 à 4h par jour
- Avec une déconditionneuse ou à la main pour les petites quantités ou les comprimés fragiles
- Dans le respect de règles d'hygiène:
  - plan de travail lavable
  - port de gants
  - matériel propre
- Les comprimés déconditionnés sont mis en sachet plastique, changé tous les débuts de mois
- Le sachet est remis dans le conditionnement secondaire du fournisseur, afin de conserver l'identification, le numéro de lot et la date de péremption
- Les produits déconditionnés sont stockés dans le poste de cueillette
- La quantité déconditionnée correspond à la production d'une semaine



## La production journalière

- 2 préparateurs dédiés; changement d'équipe à chaque production
- Envoi de la production sous forme de fichier informatisé, depuis OSIRIS vers l'Unidose, à partir des prescriptions informatisées; gestion comptable dans le logiciel Hygie
- Manipulation informatique qui lance la production avec la possibilité de ne pas produire un traitement
- Edition d'une fiche de préparation des plateaux
- Edition d'une fiche indiquant les canisters à remplir
- Production des sachets à un rythme de 23 sachets /minute



# Les plateaux



# Préparation des plateaux

- Concerne les fractions de comprimés ou les petites quantités sans canister

- Mode opératoire:

le préparateur n°1 prend les boîtes de médicaments concernés

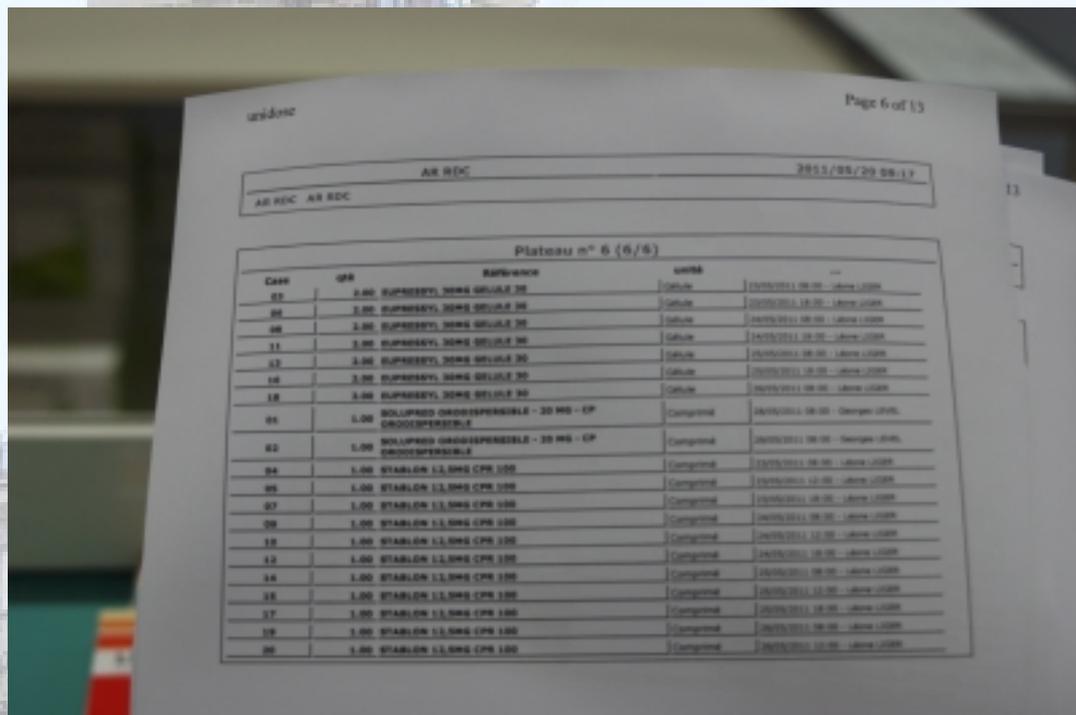
Le préparateur n°2 vérifie l'identité du produit

Le préparateur n°1 répartit les comprimés ou leur fraction dans des cases numérotées de 1 à 20

Le préparateur n°2 vérifie la répartition

Les deux préparateurs signent la feuille de préparation du plateau

Ces plateaux sont appelés en cours de production et leurs contenus sont incorporés au reste du traitement



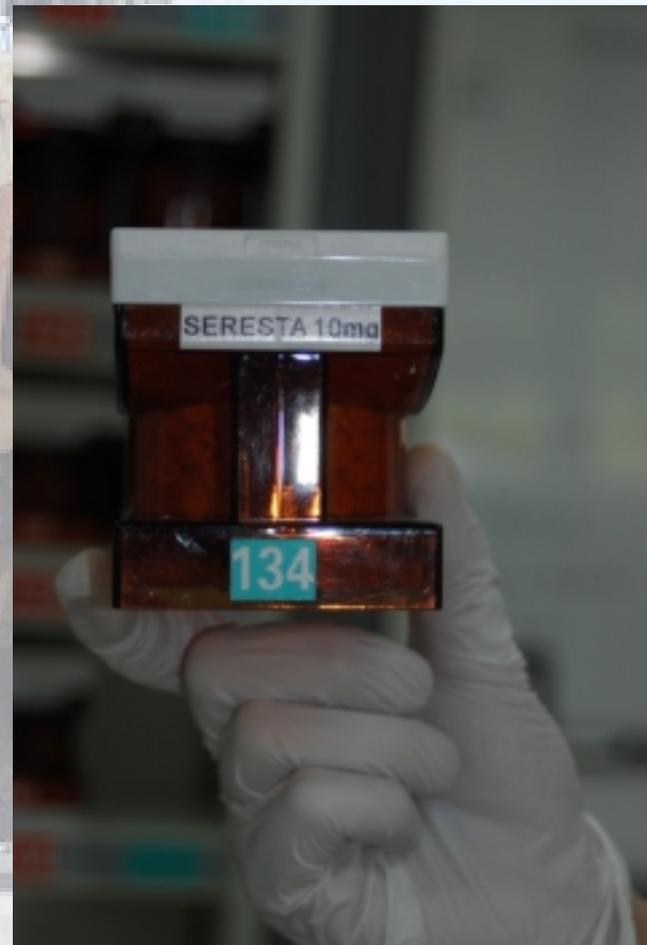
# Les canisters

Veuillez scanner un canister

**Canister Vide**

Tiroir	Canister	Spécialité
2	134	SERESTA 10MG CPR 30

Ok





# Le remplissage des canisters

- Notre choix: remplir en cours de production
- Ne pas mélanger les numéros de lots
- Répartir ce travail sur la semaine
- Mode opératoire précis évitant les risques d'erreur:
  - identification du canister
  - préparateur n°1 prend la boîte déconditionnée et la montre ainsi que le canister au préparateur n°2 qui vérifie l'adéquation des deux identités de médicaments
  - remplissage du canister
  - Enregistrement du numéro de lot et de la date de péremption
  - identification de l'emplacement du canister dans l'armoire



# Contrôles

- Un préparateur contrôle visuellement les bandes de sachets produits:
  - aspect du médicament
  - nombre d'unités par sachet
  - impression des données d'identification
- La bande de sachets d'un patient est roulée, puis stockée dans un bac.
- Les doses non produites par l'automate sont ajoutées dans le bac:
  - sachets (kardegic, Micropakine, Duphalac, Calcium...)
  - formes orodispersibles
  - antibiotiques, levures...
- Le bac est fermé et scellé, puis livré dans l'unité de soin.  
L'IDE reconstitue les piluliers le lendemain.
- Le pharmacien vérifie les piluliers reconstitués dans l'unité de soin et renseigne une fiche de traçabilité et de relevé d'erreurs



# Les difficultés

- **La gestion humaine:**
  - projet pharmaceutique, avec peu de soutien des instances de l'établissement
  - passage d'une organisation peu sécurisée et peu encadrée à une organisation utilisant des moyens performants: production automatisée sous assurance qualité, informatisation...
  - accompagnement au changement des préparateurs non organisé en amont, générateur de stress
  - changement des rythmes et habitudes de travail
- **La gestion technique d'une nouvelle machine**
  - des problèmes techniques liés à une machine non implantée en France
  - des interfaces informatiques à organiser (modification de version)

# Analyse des erreurs liées à l'automate

- Le taux d'erreur quotidien est inférieur à 4 pour mille
- Les erreurs les plus fréquentes sont:
  - sachet vide
  - quantité erronée: 2 comprimés au lieu d'1
  - comprimé endommagé ou écrasé
  - décalage: comprimé qui est tombé trop tôt ou trop tard
- La cause de ces erreurs est technique:
  - réglage des buses de sortie des comprimés
  - réglage des signaux de détection de passage de comprimés
  - réglage du poste de soudure
- D'autres erreurs sont liées au pilotage informatique de la machine: erreur de communication avec les canisters ou erreur de mise en sachet lié à des erreurs de transmission des messages

# Axes d'améliorations

- Solutionner les problèmes liés à la machine et les dysfonctionnements informatiques
- Améliorer l'accessibilité pour le nettoyage de la machine
- Augmenter la vitesse de production
- Acheter des présentations de médicaments en « vrac » pour diminuer le temps de déconditionnement
- Finaliser le plan qualité
  - valider les procédures
  - analyser les erreurs en production et en préparation des semainiers