

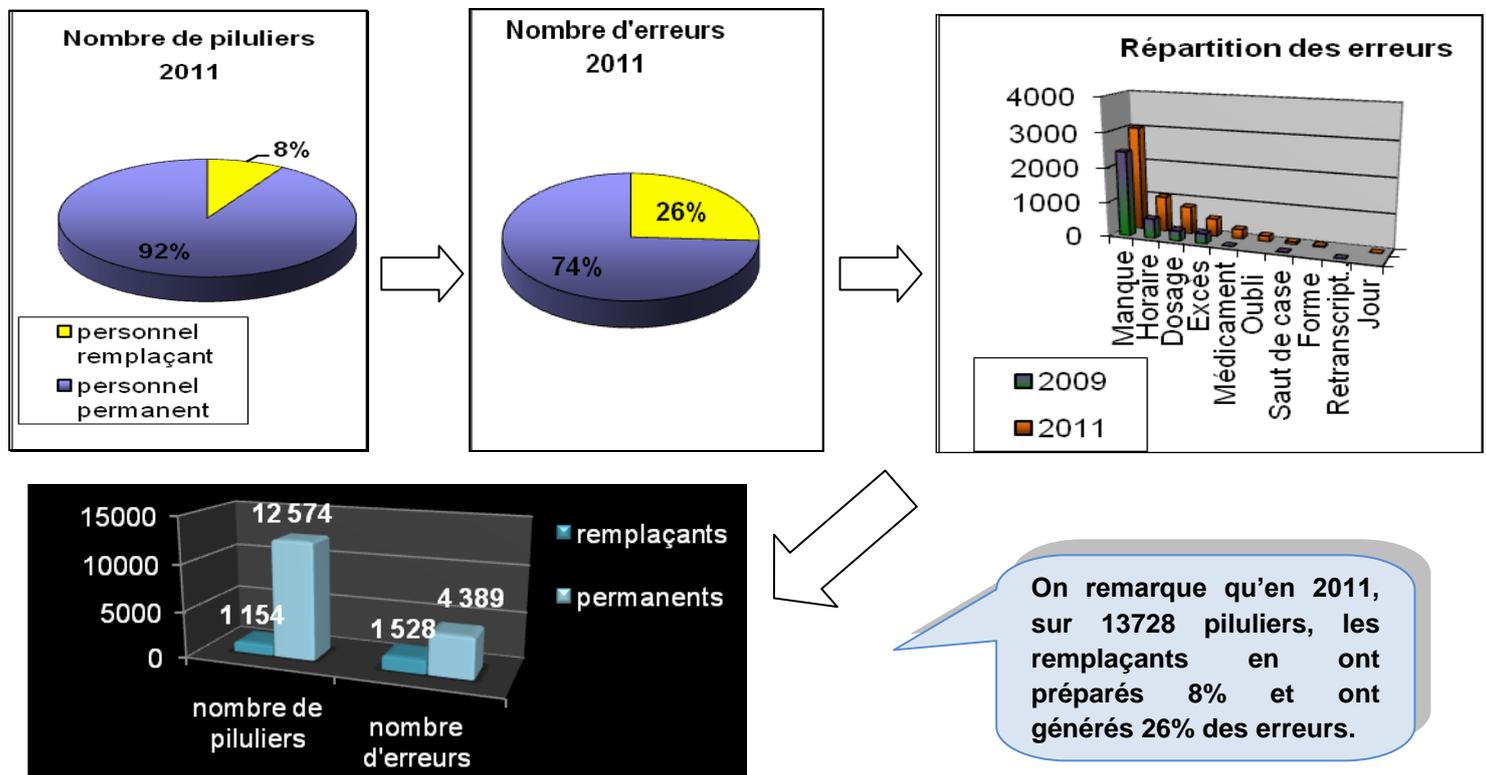
INTRODUCTION – OBJECTIF

La pharmacie dessert 360 patients, avec un effectif en équivalents temps plein de 1 pharmacien et de 2.6 préparateurs. Notre étude porte sur la vérification des piluliers préparés à la pharmacie en dispensation nominative hebdomadaire pour 292 patients à partir d'une prescription médicale majoritairement informatisée. Un contrôle est effectué en routine par un pharmacien afin d'en vérifier la conformité. La comparaison des erreurs relevées lors de cette étape a révélé une forte dégradation en 2011. L'objectif de ce travail a été d'en chercher les causes en analysant les données obtenues.

METHODE

Le préparateur s'identifie (nom, service et patients préparés) sur une feuille traçant la préparation des semainiers. Le pharmacien contrôle quotidiennement les piluliers d'une unité de soins en regard de l'ordonnance et relève sur cette même feuille les erreurs trouvées, à l'unité de prise. La conformité de chaque pilulier est évaluée sur la présence du médicament selon sa D.C.I., son dosage, sa galénique, sa quantité, l'horaire, le saut de case lors de la découpe, l'erreur de patient, l'oubli de modification du traitement lorsque le pilulier est déjà préparé et qu'arrive une modification, les erreurs dues à des retranscriptions, des erreurs de jour...

RESULTATS



DISCUSSION

Une première lecture montre que le nombre d'erreurs est passé de 3993 en 2009 à 5922 en 2011. Nous avons relevé une augmentation de 2% des journées d'hospitalisation, qui ne suffit pas à expliquer l'augmentation des non-conformités de 48%. 2011 a été une année ayant nécessité le recours à divers remplaçants, avec des difficultés à recruter en CDD des préparateurs et encore plus des préparateurs hospitaliers. Cette étude nous a permis de voir que 8% des piluliers préparés par des préparateurs remplaçants ont engendré 26% des erreurs.

CONCLUSION

La préparation des piluliers est une étape délicate du circuit du médicament. Cette étude semble montrer que les non-conformités augmentent lorsqu'il y a un turn-over important de personnel dû à des contraintes organisationnelles fortes, générant en outre un doublement de la charge de travail pharmaceutique lors de l'étape de vérification, avec une augmentation des risques sur le circuit du médicament.