

Desbuquois AC.¹, Aguerre C.¹, Fessier C.¹, Bukato F.¹, Dagrenat I.¹, Liebbe AM.^{1,2}
¹ Service Pharmacie, ² Chef de service pharmacie. Centre Hospitalier de Compiègne Noyon

CONTEXTE :

Selon l'arrêté du 6 avril 2011, l'informatisation des prescriptions médicales est un levier pour l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient à l'hôpital.

Initiée en 1990, l'informatisation des prescriptions au Centre Hospitalier de Compiègne est effective pour 750 lits. Cependant, la néonatalogie (10 lits dont un de réanimation), en raison des spécificités de ce type de service, échappait à ce projet.

En 2012, une erreur médicamenteuse (EM) grave liée à la retranscription, a entraîné l'administration d'une double dose d'antibiotique. Cette EM, en faveur de la prescription informatisée, a permis d'engager la démarche.

OBJECTIFS :

Mise en place de l'informatisation de la prescription et de la traçabilité de l'administration à l'aide du logiciel PHARMA dans le service de Néonatalogie.

MÉTHODE :

La démarche a pu être menée à bien grâce à l'accompagnement assidu d'un binôme pharmacien-interne en pharmacie dans le service : observation des pratiques : suivi des visites médicales, observations des administrations infirmières.

nombreux échanges afin d'identifier et de répondre aux besoins : différentes réunions ont été organisées avec le chef de service et le cadre de santé afin de comprendre leur attentes et leur besoins.

Les fonctionnalités du logiciel ont été étudiées pour répondre aux besoins exprimés, développées le cas échéant puis testées.

Le résultat des tests a été présenté au service.

Après approbation par les différents acteurs, la formation, la mise en place, l'encadrement et le suivi ont été assurés par le binôme pharmacien-interne.

RÉSULTATS :

Temps nécessaire à la mise en place du projet = 2 mois.

| Situation avant l'informatisation | Risques identifiés | Besoins identifiés | Solutions développées-apportées |
|--|--|---|---|
| Le support papier regroupe : les prescriptions médicales, l'alimentation et les surveillances. | | Souhait de conserver un support unique. | Intégration de l'ensemble des laits dans la base de données PHARMA pour la prescription des biberons et de l'allaitement maternel. Des commentaires pré-rédigés facilitent la prescription. |
| Utilisation d'un support papier par jour : recopiage des prescriptions quotidiennement. | Risque lié au « recopiage » : risque d'oubli, risque d'erreur. | Garantir une re-validation quotidienne des prescriptions | La ligne de prescription est pérenne jusqu'à modification ou arrêt de la prescription. |
| Programmation de l'administration par l'infirmière sur le support : l'infirmière programme le moment d'administration. | | L'infirmière ajuste « le moment d'administration » aux habitudes et organisation du service | Planification des administration faites par le logiciel. Le logiciel permet de décaler dans le temps les prises prévues. Traçabilité de l'administration : moment d'administration, quantité administré, problème lors de l'administration. |
| Rédaction manuscrite d'étiquette d'identification des biberons. | Risque d'erreur de recopiage | Développement d'outils d'aide à la prescription. | Développement d'un module d'édition des étiquettes d'identification des biberons à partir de la prescription médicale. |
| | | Refus d'exposer les nouveaux nés aux ondes du wifi. | Création de protocoles d'aide à la prescription : par exemple NEORECORMON® en 12 injections Equipement de chaque chambre d'un ordinateur connecté au réseau par voie filaire. |

Support papier prescription et plan de soin

Ecran de prescription et plan de soin

Ecran de validation d'administration

Impression des étiquettes pour les biberons :

En réponse à la crainte de la panne informatique, une procédure dégradée et une sauvegarde ont été mises en place comme pour l'ensemble des services informatisés.

CONCLUSION :

Le défi de l'informatisation de la prescription d'un service de néonatalogie a été relevé avec 12 mois de recul. Malgré une appréhension initiale du service, chacun est satisfait de cette évolution, aucun dysfonctionnement ni erreur médicamenteuses n'ont été déclarés et un l'augmentation de la sécurité est ressentie pour tous les acteurs. Bien que la néonatalogie soit un service atypique, l'informatisation des prescriptions a été rendue possible grâce à un travail préparatoire en amont et un accompagnement en aval. Les risques liés à l'informatisation n'étant pas nuls, les acteurs sensibilisés et une analyse pharmaceutique quotidienne permettent de limiter les EM.