

C. Bedoucha, M. Grouvel, A. Venet, V. Cahoreau, A. Jourand, J. Grellet
Pharmacie Pellegrin, CHU Bordeaux

Contexte et objectifs

- Un recueil des événements iatrogènes médicamenteux a été mis en place dans le service d'oncologie pédiatrique
 - ➔ Mise en évidence d'une iatrogénie importante
- L'analyse de ces erreurs médicamenteuses avec les professionnels du service lors de CREX a mis en évidence des causes multiples. Une des causes identifiées de manière prévalente était la méconnaissance dans le domaine du médicament (population infirmière)
 - ➔ Il a donc été proposé la mise en place d'un programme structuré de formation et d'information avec production de documents supports.

Matériel et méthode

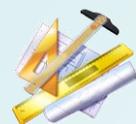
1/ Création d'un groupe de travail pluridisciplinaire

- 3 médecins
- 3 pharmaciens seniors
- 3 infirmières du service
- 1 cadre du service
- 1 interne en pharmacie clinique en poste dans l'unité d'oncologie



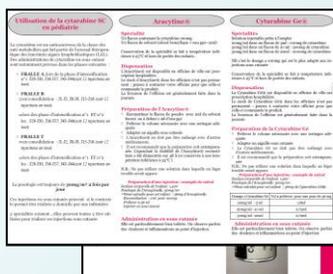
2/ Déroulement du projet en 4 phases

- Choix des thématiques
- Élaboration des documents avec une charte graphique commune
- Formation en séances des professionnels de soins pour accompagner ces documents
- Évaluation des documents et des formations sur la base d'une enquête



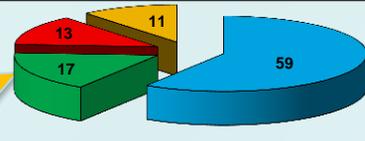
Résultats

Information du personnel infirmier



- 4 thèmes ont été ciblés et 66 documents ont été réalisés :

- sur le bon usage du médicament
- sur l'information à destination des patients et familles
- sur les thérapeutiques d'urgences
- sur l'information du personnel infirmier



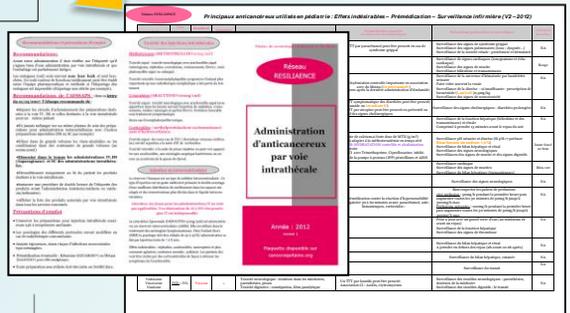
Information à destination des patients et familles



Thérapeutiques d'urgences

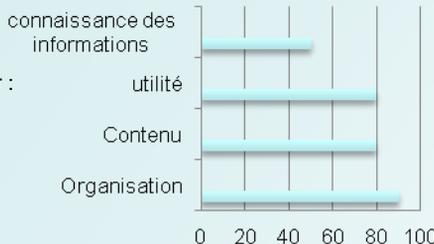


Bon usage sur le médicament



Enquête de satisfaction:

Évaluation par les infirmières du service sur :



Le taux global de satisfaction est de 80%.

Une demande de mise à jour de ces documents une fois par an a été demandée

- 5 formations ont été réalisées sur ces documents.
 - Les documents ont été mis à disposition de tous les professionnels sous une forme consultable et imprimable, mais non modifiable et sur le disque informatique partagé du service de soins.
 - Certains ont fait l'objet d'impression en format poche ou poster pour être à disposition de l'équipe de soins.

Conclusion

- La formalisation de l'information pharmaceutique dans ce service était essentielle mais la particularité de ce travail est le lien qui est fait entre le retour d'expérience sur les erreurs médicamenteuses et la réalisation de documents et de formations.
 - ➔ Des réponses aux problèmes identifiés lors des différentes analyses sont apportées concrètement et rapidement.
- Le pharmacien joue ici un rôle pivot et renforce ainsi ses actions de sécurisation dans l'usage du médicament au sein des services de soins.