

Guillemin MD.\*, Stuck J.\*, Minischetti L.\*\*\*, Alberto-Gondouin MC.\*\*

\*Interne en Pharmacie, \*\* Pharmacien PH – Pharmacie du Centre Hospitalier Alpes-Isère

## CONTEXTE

Dans notre hôpital spécialisé en psychiatrie, la prescription est informatisée (logiciel Crossway de chez Mc Kesson) et génère le plan de soin du patient. La validation de l'administration est effectuée par l'infirmier sur le plan de soin. Cet audit s'inscrit dans la démarche de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse engagée par l'établissement depuis 5 ans. L'application des actions d'amélioration mises en place est évaluée régulièrement.

## OBJECTIF

Evaluer la conformité de la préparation et de l'administration des traitements dans les unités de soins, par rapport à la procédure interne concernant le circuit du médicament.

## MATERIEL ET METHODES

L'audit a été réalisé en octobre 2013 dans 11 unités de psychiatrie générale adulte de l'établissement. Le binôme auditeur, composé d'un soignant et d'un pharmacien, a observé la préparation des traitements pour les prises de 16h et du soir, et l'administration des traitements du soir. Les médicaments pris en compte étaient les formes orales sèches, les gouttes buvables et les dispositifs transdermiques prescrits « en systématique » pour les patients en hospitalisation complète.

Les étapes de l'audit étaient les suivantes :

- Modalités de préparation des traitements dans les piluliers nominatifs
- Conformité de la préparation au regard de la prescription
- Qualité de la préparation dans les piluliers
- Modalités et conditions de préparation des gouttes buvables
- Modalités d'administration et de validation des traitements

Les données ont été recueillies sur des grilles préétablies présentant les critères à observer pour chaque étape, puis analysées dans Excel.

## RÉSULTATS

### Modalités de préparation des traitements : 85% de conformité

Pour les 235 ordonnances nominatives préparées, le plan de soin a été consulté systématiquement. Les IDE ont été interrompus à 48 reprises sans pour autant que cela génère d'erreur de préparation.

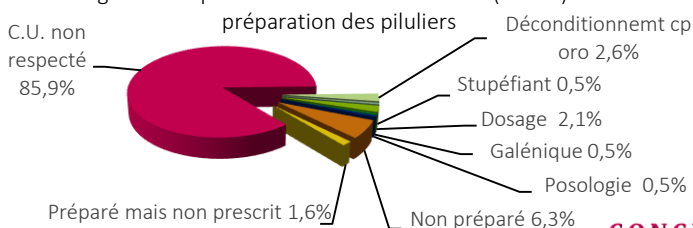
### Conformité de la préparation : 97,6% de conformité

Pour 709 lignes de prescriptions, il a été observé 17 non-conformités (NC) de préparation qui correspondent à des erreurs proprement dites soit 2,4% de NC : erreur de posologie, de galénique, d'horaire de prise, médicament non préparé et médicament préparé mais non prescrit.

### Qualité de la préparation : 75,5% de conformité

La principale NC concerne le non respect du conditionnement unitaire (C.U.) dans les piluliers (94% des cas pour 174), viennent ensuite le déconditionnement de comprimés orodispersibles et l'erreur de dosage mais sans erreur de posologie (exemple : 2 comprimés de 500mg préparé au lieu d'1 comprimé de 1g prescrit)

Figure 1 : Répartition des non conformités (n=191) de



### Modalité de préparation des gouttes buvables

La préparation de 117 traitements par solutés buvables a été analysée :

- Consultation du plan de soin infirmier dans 89% des cas
- Mention de la date d'ouverture sur 45% des conditionnements
- Mélange systématique des différentes spécialités lorsque plusieurs formes buvables étaient prescrites

### Modalités d'administration des traitements

L'administration des traitements de 238 patients a été observée et évaluée selon 5 critères :

- Affichage du plan de soins avant l'administration : 42% des cas
- Administration faite par l'IDE qui a préparé le traitement : 95%
- Respect des horaires de prise : 99%
- Validation de l'administration en temps réel, par patient et par prise de médicament : 31%
- Prise du traitement dans la pharmacie où un lieu adéquat : 71%

### Comparaison avec l'audit de 2012

L'administration n'avait été évaluée en 2012 ainsi que la préparation des gouttes. En ce qui concerne les erreurs de préparation des traitements (conformité à la prescription) représentant un risque direct pour le patient on note une diminution entre 2012 (3,2%) et 2013 (2,4%).

## CONCLUSION

Les interruptions pendant la préparation des traitements sont nombreuses, il est important de respecter ce temps dédié de préparation afin de sécuriser cette étape qui doit être réalisée dans le calme.

La conservation des C.U. pendant la préparation permet l'identification des médicaments au moment de l'administration, c'est une recommandation majeure à respecter.

En l'absence d'étude sur le mélange de gouttes buvables, il est préconisé d'utiliser un gobelet par médicament.

L'administration des traitements doit s'accompagner systématiquement d'une vérification de leur adéquation au plan de soin, puis d'une validation en temps réel qui n'est pas faite dans toutes les unités à l'heure actuelle.