

Ecrasement / ouverture des formes orales sèches

Evaluation des pratiques professionnelles du personnel soignant en centre hospitalier



H. Clauson¹, M. Thibault¹, A. Dehe-Castera², G. Fournier², M. Dubost², F. Rull-Espagnol¹, J. Tavernier¹

Centre Hospitalier Jacques Lacarin, Boulevard Denière, 03200 Vichy

1- service pharmacie 2- pôle réadaptation et gériatrie



Communication affichée n°1

Introduction

L'iatrogénie induite par l'écrasement des comprimés reste en partie évitable si certaines règles de base sont respectées.

Une procédure qualité portant sur cette pratique est disponible au Centre Hospitalier de Vichy depuis quelques années. Pour autant ce document est-il connu et consulté par le personnel soignant ?

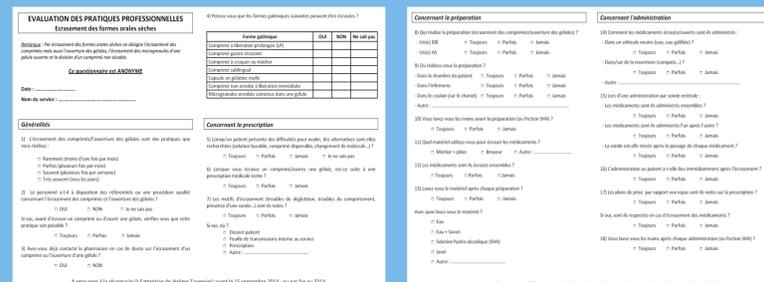
- Objectifs :**
- Evaluer la fréquence de l'écrasement des formes orales sèches
 - Comparer les pratiques Vs recommandations

Sécurisation du circuit du médicament

Méthode

Enquête de pratiques (Approche par comparaison à un référentiel)

- Elaboration d'un questionnaire à partir des référentiels actuels⁽¹⁻³⁾
- Validation par un comité de pilotage pluridisciplinaire (médecins, pharmaciens, cadres, IDE)
- Recueil anonyme des données auprès des IDE des services adultes (juin à septembre 2014)



1- HAS 2010 - Recommandations sur l'écrasement des médicaments en gériatrie

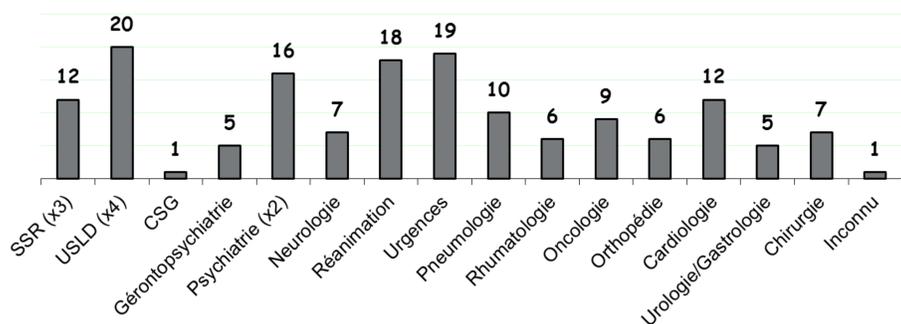
2- HAS 2013 - Outil de sécurisation et d'autoévaluation des médicaments

3- M. Caussin et al. - La revue de médecine interne 2012 - L'écrasement des médicaments en gériatrie : une pratique « artisanale » avec de fréquentes erreurs qui nécessitent des recommandations

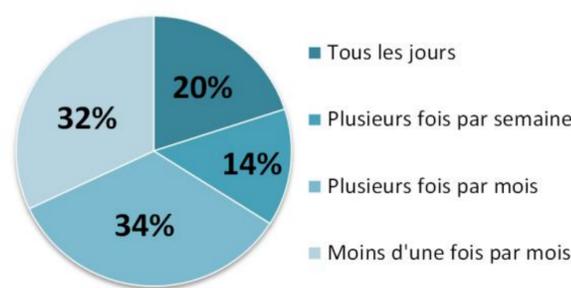
Résultats

154 IDE répondeurs 21 services adultes

Répartition des réponses par services



Fréquence de l'écrasement



➔ Pratique quotidienne pour 1 IDE sur 5

Points Positifs

- ❖ Alternatives recherchées en cas de difficultés à avaler (autre forme galénique, substitution)
Toujours 33% Parfois 60% Jamais 3% Ne sait pas 1% NA 3%
- ❖ Personne qui réalise la préparation (écrasement)
IDE Toujours 90% Parfois 7% Jamais 0% NA 3%
AS Toujours 1% Parfois 19% Jamais 53% NA 27%
- ❖ Matériel utilisé
Broyeur/ Ecrase-médicament 90% Mortier + Pilon 11%
- ❖ Administration immédiatement après écrasement
Toujours 74% Parfois 21% Jamais 1% NA 5%
- ❖ Règles d'hygiène
Lavage des mains avant la préparation
Toujours 82% Parfois 13% Jamais 1% NA 3%
Lavage des mains après chaque administration
Toujours 82% Parfois 12% Jamais 2% NA 4%
Lavage du matériel après chaque préparation
Toujours 69% Parfois 21% Jamais 7% NA 2%

Points à améliorer

- ❖ Connaissance des documents qualité sur l'établissement: « le personnel a-t-il à disposition des référentiels/une procédure qualité ? »
Oui 61% Non 12% Ne sait pas 27% NA 1%
- ❖ Pharmacien déjà contacté en cas de doute
Oui 21% Non 79%
- ❖ Les motifs d'écrasement sont notés
Toujours 25% Parfois 45% Jamais 27% NA 3%
- ❖ Les médicaments sont écrasés ensemble
Toujours 27% Parfois 56% Jamais 14% NA 3%
- ❖ Les médicaments écrasés sont administrés avec de la nourriture
Toujours 15% Parfois 77% Jamais 3% NA 5%
- ❖ Lors d'une administration par sonde
Les médicaments sont administrés ensemble
Toujours 59% Parfois 27% Jamais 6% NA 8%
Les médicaments sont administrés l'un après l'autre
Toujours 10% Parfois 34% Jamais 47% NA 8%

NA : Non Applicable

Conclusion

- ✓ Mise à jour de la procédure et de la liste renseignant la possibilité ou non d'écrasement pour chaque forme orale sèche présente au livret de l'établissement
- ✓ Intégration de ces renseignements dans notre logiciel de prescription et d'administration : ORBIS
- ✓ Sensibilisation des IDE à la problématique de l'écrasement dès la 3^{ème} année de l'IFSI

L'enquête est étendue à l'ensemble des établissements de la région Auvergne par le biais de l'OMEDIT afin d'obtenir une vision encore plus large des pratiques actuelles et permettre des actions correctives à plus grande échelle