

Production automatisée des doses à administrées (formes orales sèches) au sein de 4 établissements de santé Bretons : Quelles sont les non-conformités retrouvées?

T. Piriou (1) ; M. Chacou-Leprince (2) ; C. Partant (1) ; S. Chantel (3) ; R. Largeau (4) ; F. Rey (5) ; G. Piriou (1)
 (1) Pharmacie, C .H. de Cornouaille, Quimper; (2) Pharmacie, C HIC Quimper, Quimper;(3) Pharmacie, C .H. de Vitré, Vitré; (4) Pharmacie, C .H. Douarnenez, Douarnenez;(5) Pharmacie, C .H. Centre Bretagne, Pontivy



Introduction



La préparation des doses à administrer (PDA) automatisée des formes orales sèches (FOS) permet de sécuriser la prise en charge médicamenteuse. 4 Etablissements Bretons ont mutualisé leur expérience dans le cadre d'un appel à projet de l'Omedit pour définir des indicateurs et des non conformités de production automatisée des FOS.



Matériels et méthodes

Objectifs :

- Définir et mesurer collectivement des indicateurs de PDA,
- Définir les types d'erreurs observées,
- Etablir si ces erreurs sont liées à des erreurs humaines ou de processus.

Données communes recensées sur 6 mois, de Juin à décembre 2014.

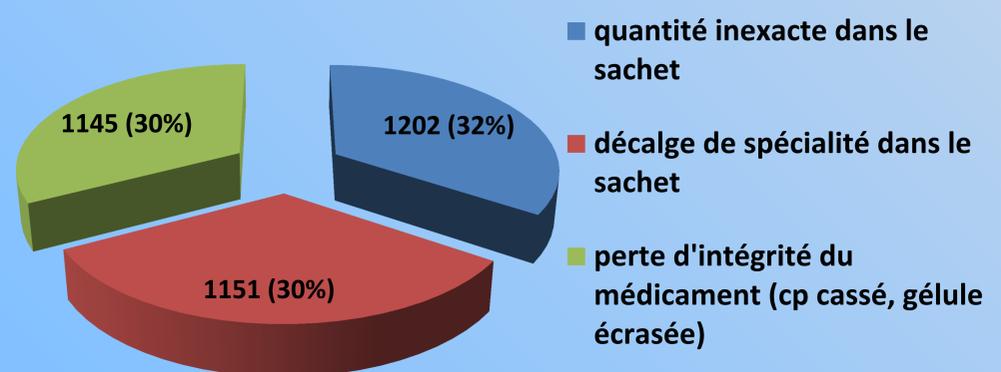
FICHE DE SIGNALEMENT DE NON CONFORMITE DE PRODUCTION
 Cette fiche navette a pour but de recenser les erreurs de production détectées par la pharmacie et le service de soins

Fiche de production DINA		Fiche n°.....
Date :		
Unité de soin :		
Identification Pharmacien		
Identification préparateurs		
Nombre de sachets produits :	Lancement de production le :	
Nombre de patients :	àh.....	
Nombre de plateaux :		
Temps de production :		
Non-conformité liée à la Production	Nbre sachet	Corrections apportées
Comprimés/gélules décalés		
Perte d'intégrité du médicament (gélule éclatée, comprimé cassé...)		
Quantité inexacte de médicament		
Élément étranger		
Aspect non conforme du sachet (encre, froissé, décollé...)		
	Quantité	Corrections apportées
Erreur plateau		
Panne mécanique bloquante > 2h		
Erreur de manipulation		
Panne informatique bloquante > 2 h		
Autre		

Signature pharmacien:

Résultats

Sachets produits (6 mois) = 1 727 804	
Sachets conformes	Sachets non conformes
1 724 002	3 802
soit 99,78 %	Soit 0,22%



De Juin à Décembre 2014, 1 727 804 sachets furent produit dans les 4 établissements pour 26 952 productions-patient (soit 64 sachets jour ou hebdomadaire par production patient). Seuls 3 802 sachets non conformes ont été signalés (0.22% de la production). Les principales NC détectées sont des erreurs de processus. 92% sont des incidents de production, arrêtés à la PUI lors du contrôle en sortie de l'automate. On retrouve 3 types de sachets erronés : avec quantité inexacte (1202 = 32 %), avec décalage (1151=30%), et avec perte d'intégrité du médicament (1145=30%). Les NC signalés par les services sont négligeables (- de 0.02%).

Discussion / Conclusion

Sur ces 4 établissements, l'automatisation de la PDA affiche un taux d'erreur de NC de 0.22% (de plus, arrêtées en fin de production). La majorité de ces NC ne sont pas liées à des erreurs humaines et peuvent être expliquées par des paramètres techniques liées au processus d'automatisation (vitesse de chute des FOS, modalités de déconditionnement fragilisant l'intégrité). Ce travail collaboratif a aussi permis de définir des processus communs et une cartographie des risques associés.