

GESTION DES RISQUES LIES A LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

OUTIL INTER DIAG MEDICAMENTS

Majid Talla
Hervé Laborie

Outil Inter Diag Médicaments

**Auto-évaluation et démarche proactive de gestion
des risques liés au processus de la prise en charge
médicamenteuse des patients à l'échelle
de l'unité de soins**

Outil Inter Diag Médicaments : Conception

- **Chantiers pilotes (28 établissements)**
- **Analyse de la littérature, travaux CCECQA/OMEDIT Aquitaine**
- **Arborescence du questionnaire d'auto-évaluation :**
3 thèmes principaux = 7 axes = 20 sous-thèmes = 160 questions
- **Test dans dix établissements toutes tailles et typologies (unités de soins MCO et SSR) : consolidation du questionnaire, ajustement de l'outil, faisabilité de la démarche, validation de l'outil**

Inter Diag Médicaments : Prise en charge médicamenteuse

A - Présentation de l'outil

Inter Diag Médicaments est un outil d'auto-évaluation et de gestion des risques liés à la prise en charge médicamenteuse des patients dans l'Unité de Soins.

Il permet :

- d'établir la Cartographie des risques et de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse dans l'Unité de Soins
- de cibler les axes prioritaires d'amélioration
- d'engager les équipes dans des plans d'actios concrets

B - Étapes d'utilisation de l'outil

La démarche d'utilisation de l'outil passe par 3 phases qui sont :

- La saisie des données
- La vérification de la complétude
- La visualisation et l'analyse des résultats

1. Saisie des données

Mode d'emploi

Identification

0 - Risque structurel de l'unité de soins (US)

1 - Politique de sécurisation de l'US

2 - La prise en charge médicamenteuse

3 - Stockage intra-unité des médicaments

2. Vérifications

Complet

Complet

Complet

Complet

Complet

3. Résultats

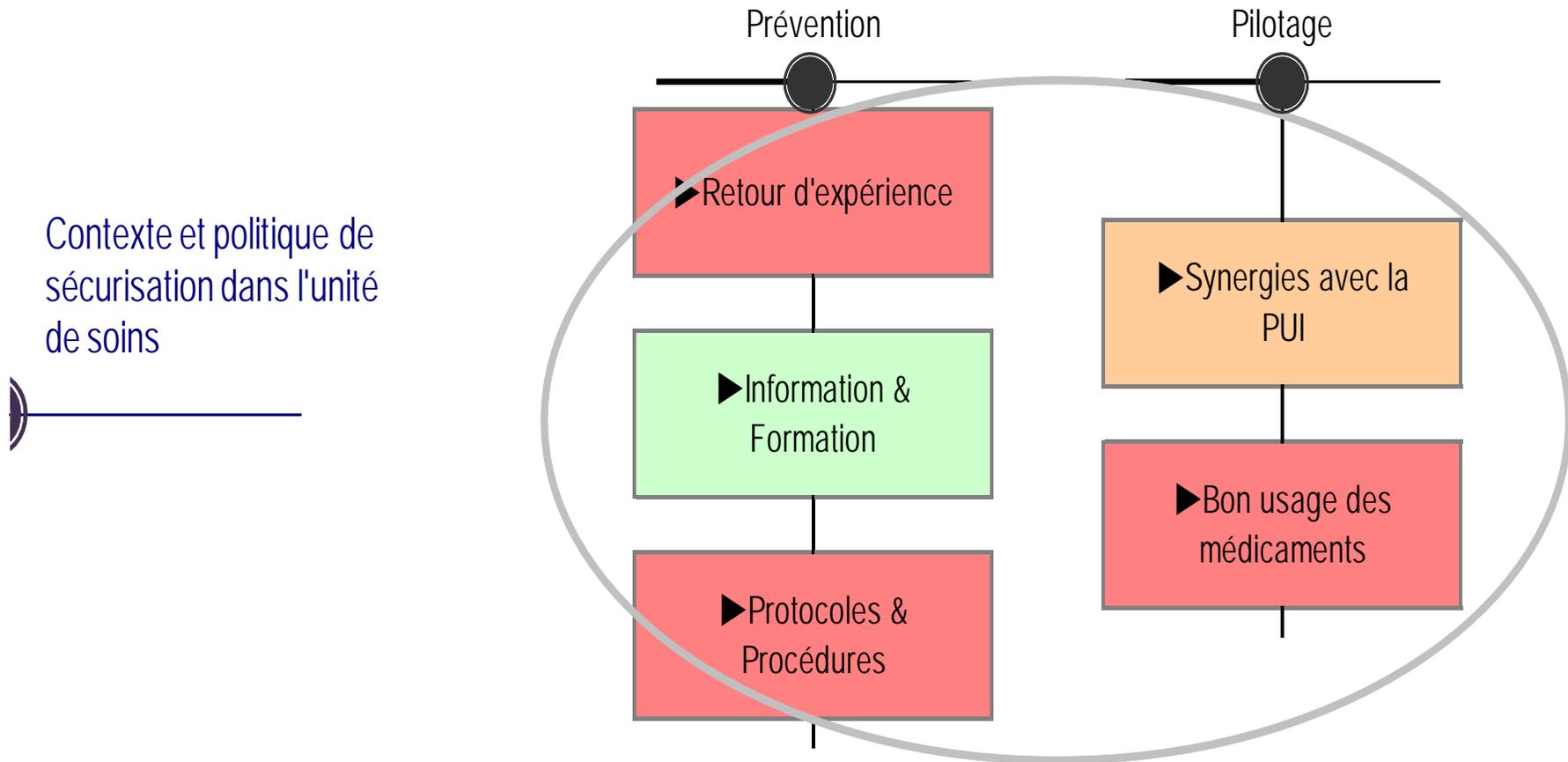
Scores

Résultats

Cartographie

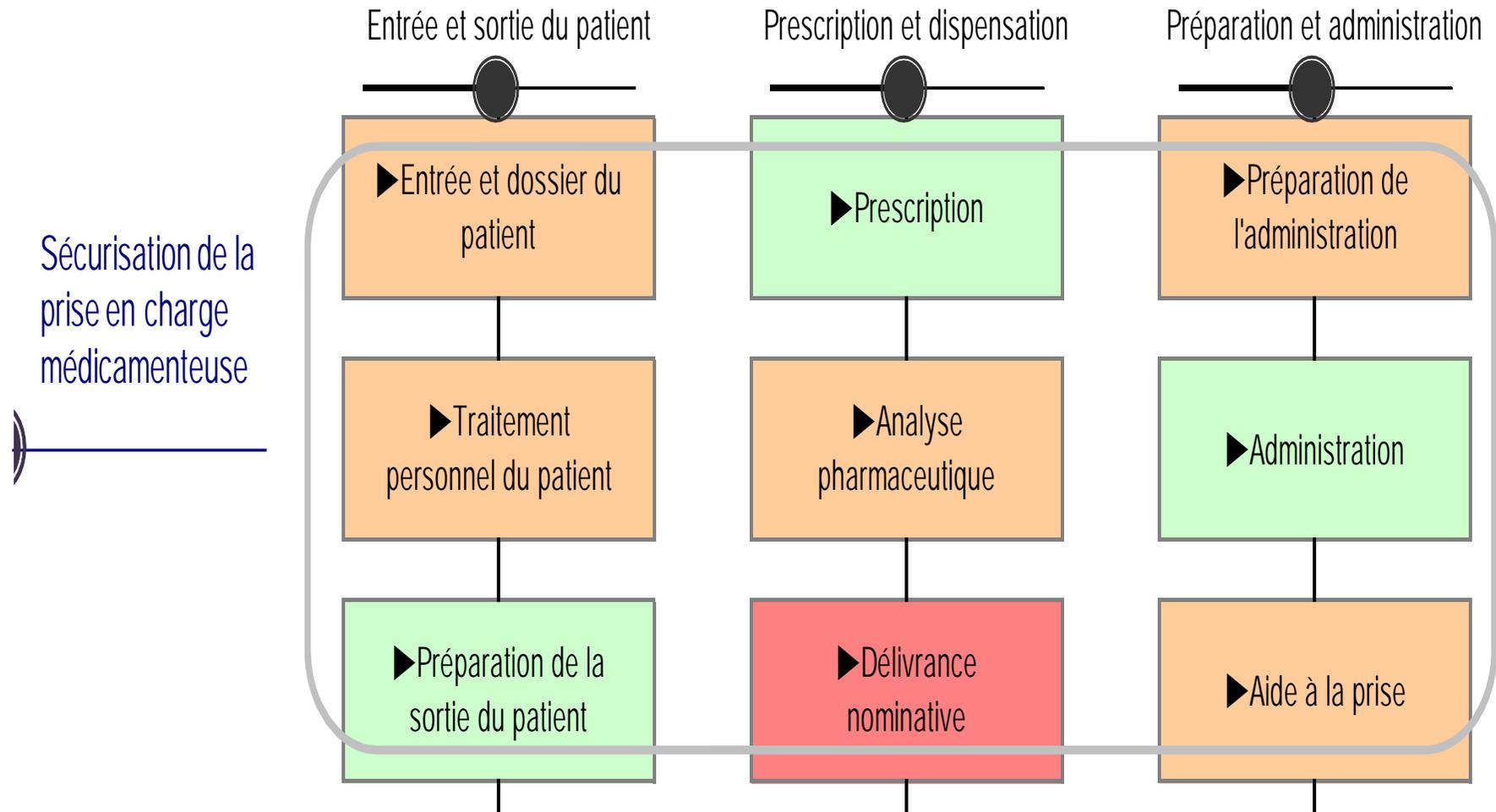
Architecture générale

Thème 1



Architecture générale

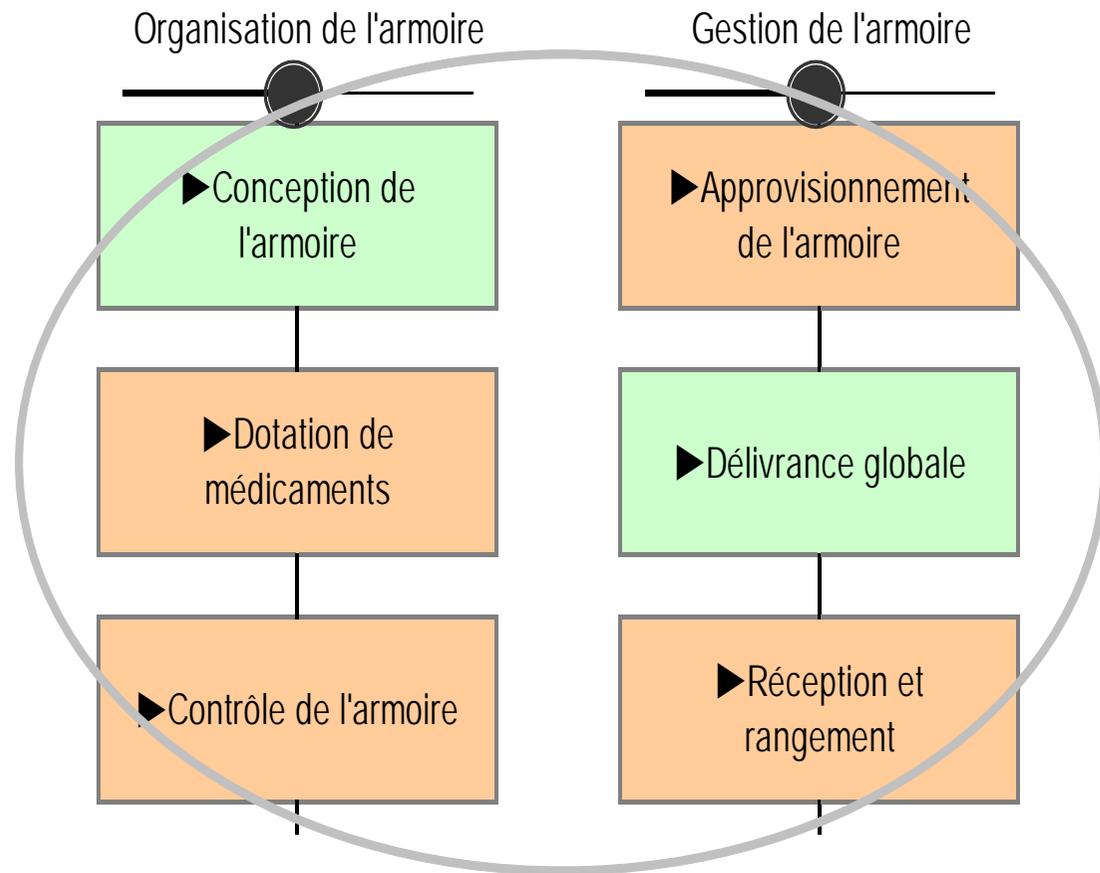
Thème 2



Architecture générale

Thème 3

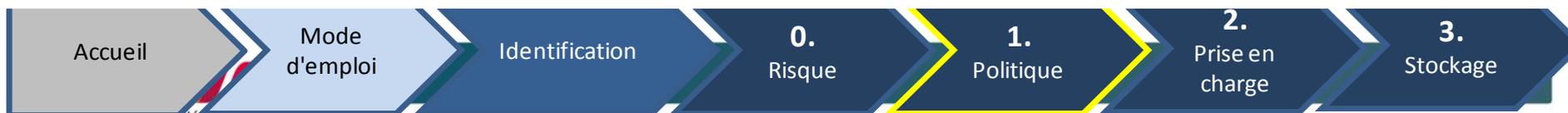
Sécurisation du stock intra unité





0	Risque structurel de l'unité de soins	Oui / Non	Commentaires
---	---------------------------------------	-----------	--------------

A Organisations médicale et soignante			
A.01	Au cours de la même journée, généralement plusieurs médecins prescrivent des médicaments pour le même patient	Non	
A.02	Votre unité de soins accueille régulièrement des internes en médecine	NC	
A.03	Il existe une infirmière référente (non cadre) pour les relations de l'unité de soins avec la pharmacie à usage intérieur et cette tâche figure dans sa fiche de poste	Oui	
A.04	Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois une ou des infirmières du pool (suppléantes, roulantes...)	Non	
A.05	Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois une ou des infirmières intérimaires	Non	
A.06	Votre unité de soins accueille au moins une élève infirmière par an	Oui	
A.07	Il existe deux équipes d'infirmières différentes: une dédiée au jour, l'autre de nuit	NC	
A.08	Le fonctionnement de votre unité de soins conduit au recours à des heures supplémentaires chaque mois	Non	
B Modalités d'hospitalisation			
B.01	Votre unité de soins assure plusieurs types de prises en charge de patients (hospitalisation de jour / hospitalisation complète / soins intensifs...)	Oui	
B.02	Les patients sont identifiés par un bracelet (nom / nom + code-barre / RFID)	Non	
B.03	Au moins une fois par semaine, un patient change de chambre au cours de son séjour dans votre unité de soins	Non	
B.04	Votre unité de soins comprend au moins une chambre à deux lits ou plus	Oui	
B.05	Votre unité administre des chimiothérapies	Non	
B.06	Votre unité prend en charge des patients à risques ou sensibles (pédiatrie, réanimation, gériatrie...)	Non	



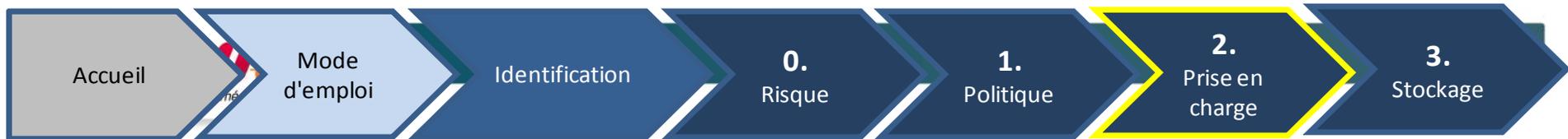
1 Politique de sécurisation de l'unité de soins

Oui / Non

Commentaires

Prévention

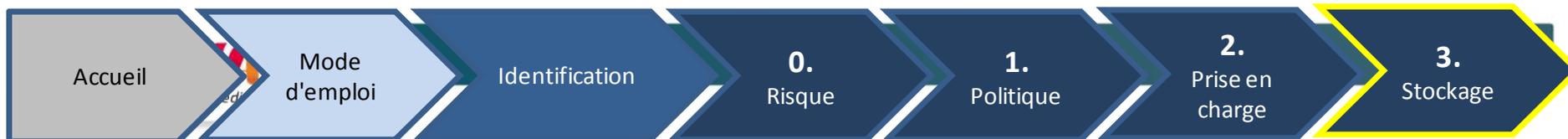
C Protocoles / procédures		
C.01	Dans votre unité de soins, il existe un classeur "Médicaments" comprenant des documents décrivant approvisionnement, gestion, règles d'utilisation...	Non
C.02	Dans votre unité de soins, il existe un classeur "Protocoles" regroupant les protocoles médicamenteux	Oui
C.03	Les documents des classeurs "Médicaments" et "Protocoles" de votre unité de soins sont actualisés / revalidés au moins une fois par an	Non
C.04	Un document du classeur "Médicaments" décrit les modalités de la permanence pharmaceutique (accès aux médicaments pendant la fermeture de la PUI...)	Non
C.05	Un document du classeur "Protocoles" décrit les modalités de prise en charge de la douleur dans votre unité de soins	Oui
C.06	Un document du classeur "Protocoles" décrit les modalités de suivi des patients sous AVK dans l'unité	Non
C.07	Un document du classeur "Protocoles" décrit les prémédications avant les actes chirurgicaux concernant vos patients	Non
C.08	Un document du classeur "Protocoles" décrit les prémédications avant les actes diagnostiques concernant vos patients	Non
C.09	Un document du classeur "Médicaments" décrit les modalités d'utilisation des pousse seringues électriques	Non
C.10	Un protocole daté de moins de 2 ans rappelle les médicaments à ne pas mélanger dans un pousse seringue ou dans une perfusion	Oui
C.11	Le classeur "Médicaments" comprend des consignes d'entretien des chariots utilisés pour l'administration des médicaments aux patients	Non
C.12	Le classeur "Médicaments" comprend des consignes d'entretien des piluliers	Non
D Information / formation		
D.01	Le cadre de votre unité veille à ce que tous les personnels infirmiers connaissent les jours et horaires d'ouverture de la pharmacie	Oui
D.02	Les spécificités du circuit du médicament de votre unité de soins sont expliquées lors de l'accueil / formation d'une nouvelle IDE / AS	Oui
D.03	Les spécificités du circuit du médicament de votre unité de soins sont expliquées lors de l'accueil / formation d'un nouveau Médecin	Non
	Les spécificités thérapeutiques de l'unité sont présentées de manière formelle lors de	



2 Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse Oui / Non Commentaires

Entrée et sortie du patient

H Entrée et dossier du patient		
H.01	Un protocole recense les situations dans lesquelles l'autonomie peut être laissée au patient pour la prise de ses médicaments, ainsi que les médicaments concernés	Oui
H.02	L'autonomie du patient pour prendre lui-même ses médicaments est une décision concertée du médecin et de l'infirmière	Oui
H.03	Cette décision est indiquée en clair dans le dossier du patient	Oui
H.04	Les éventuels troubles de déglutition du patient sont indiqués dans le dossier	Non
H.05	Les allergies éventuelles des patients sont systématiquement mentionnées dans le dossier du patient	Non
H.06	Le poids du patient est mesuré et indiqué au dossier	Non
H.07	En cas de séjour prolongé, le poids du patient est mesuré à intervalle régulier et indiqué dans son dossier	Non
H.08	En cas de séjour prolongé, la clairance à la créatinine du patient est mesurée à intervalle régulier et notée dans son dossier	Non
H.09	Lors de l'admission du patient, le médecin prend connaissance de son traitement personnel et décide quel médicament est conservé, substitué ou arrêté	Oui
H.10	Les éventuelles modifications de ce traitement (arrêt ou substitution) sont expliquées au patient et/ou à la famille	Oui
H.11	Les prescriptions médicamenteuses de patients en provenance d'autres unités de soins sont reçues avant ou en même temps que le patient lui-même	Oui
I Traitement personnel du patient		
I.01	Un document du classeur "Médicaments" décrit les règles de gestion du traitement personnel du patient	Non
I.02	En cas de révision profonde de son traitement, le médecin de votre unité de soins se met en relation avec le médecin traitant du patient	Oui
I.03	Les médicaments personnels du patient sont isolés dès l'admission et stockés dans un emplacement spécifique du poste de soins de l'unité	Non
I.04	Les médicaments personnels sont rendus à la famille ou au patient lors de sa sortie seulement si la prescription de sortie mentionne ces mêmes médicaments	Oui

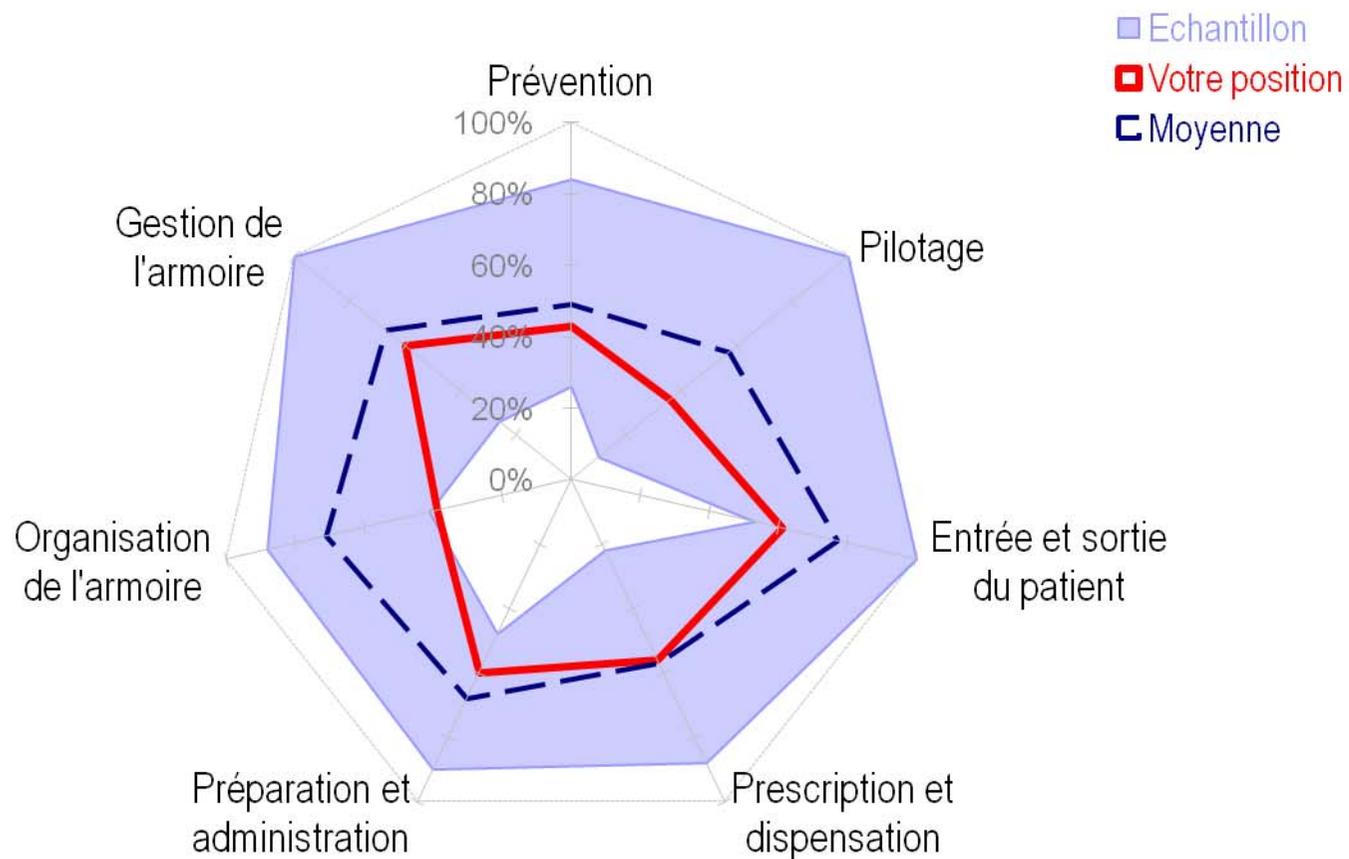


3 Sécurisation du stockage intra unité Oui / Non Commentaires

Organisation de l'armoire

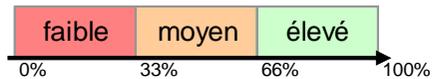
Q Conception de l'armoire		
Q.01	Le classeur "Médicaments" comprend un document décrivant le principe de rangement de l'armoire des médicaments de votre unité de soins	Non
Q.02	Dans votre unité de soins, les médicaments sont rangés en zones distinctes (armoire, tiroir séparés...) selon la voie d'administration	Oui
Q.03	Dans votre unité de soins, le principe de rangement de l'armoire ne génère pas de risque de confusion lors des changements de marchés	Non
Q.04	Le principe de rangement de l'armoire de votre unité de soins permet d'éloigner physiquement les médicaments à risque de confusion (dosages différents, homonymie...)	Non
Q.05	Plusieurs dosages du même médicament sont parfois mélangés dans la même case de l'armoire de votre unité de soins	Oui
Q.06	Dans votre unité de soins, le réfrigérateur dédié aux médicaments peut contenir des produits non médicamenteux	Oui
R Dotation de médicaments		
R.01	Le stock de médicaments de votre unité de soins a fait l'objet d'une dotation qualitative et quantitative, validée par médecin, cadre et pharmacien	Oui
R.02	Cette dotation est révisée au moins une fois par an, entre médecin, cadre et pharmacien	Non
R.03	La liste de dotation actualisée est affichée sur l'armoire ou disponible à proximité de celle-ci	Non
R.04	Votre unité de soins reçoit autant que nécessaire des informations sur les évolutions des médicaments de la dotation (référence, forme galénique, conditionnement...)	Non
R.05	Votre unité de soins reçoit autant que nécessaire des consignes sur les modifications de rangement des médicaments en dotation suite à changement de marché	Oui
S Contrôle de l'armoire		
S.01	Le classeur "Médicaments" comprend un document décrivant l'entretien de l'armoire à médicaments	Oui
S.02	Le classeur "Médicaments" comprend un document décrivant les modalités de contrôle de l'armoire à médicaments	Oui
S.03	Le contrôle des péremptions est effectué au moins une fois par trimestre	Non

Le radar des 7 axes de sécurisation

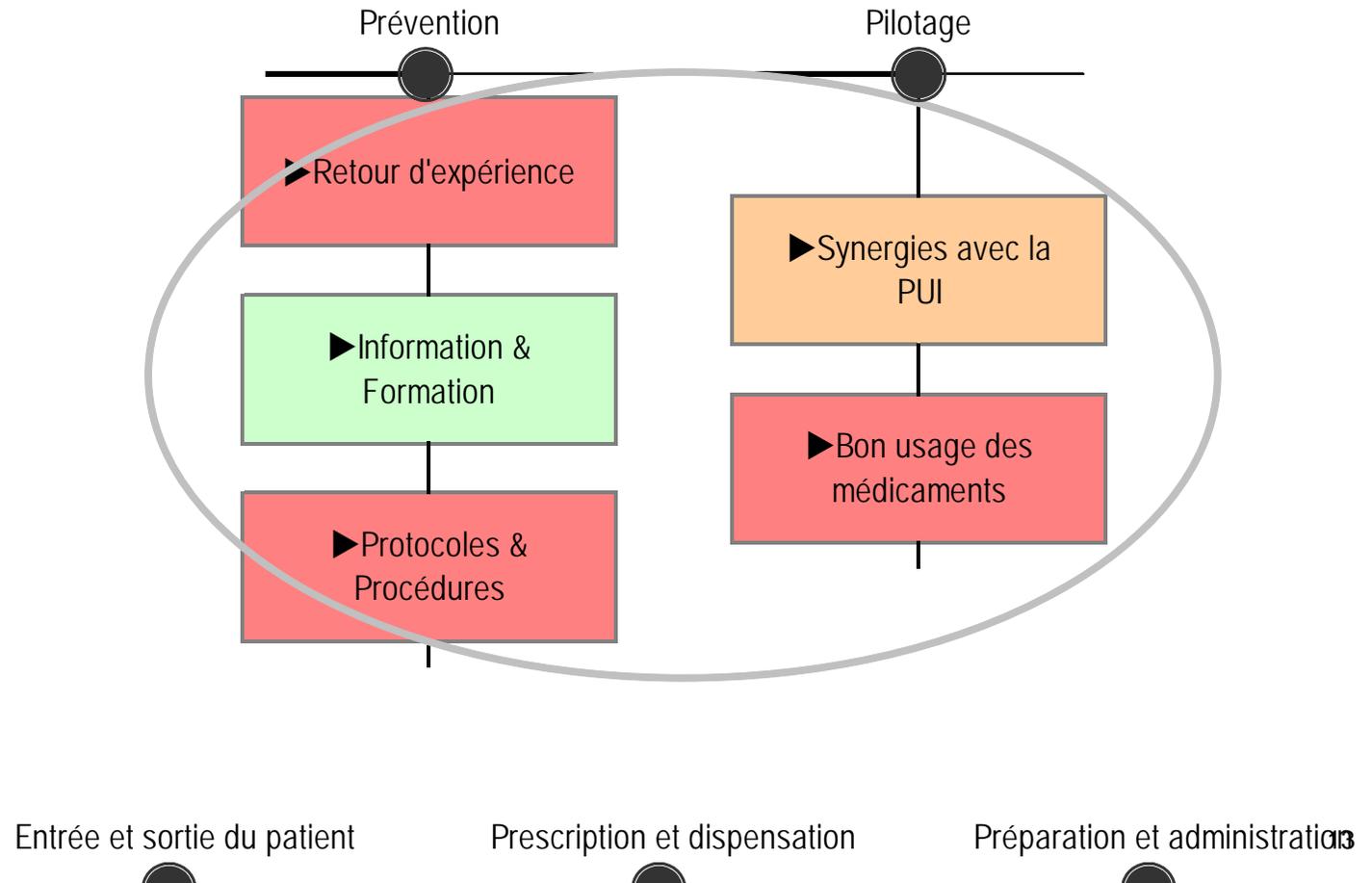


Cartographie détaillée de vos points forts et vulnérabilités

Niveau de maîtrise des risques



Contexte et politique de sécurisation dans l'unité de soins



Scores de sécurisation

	Votre Score	Moyenne	min	MAX	
Risque structurel de l'unité	36%	67%	50%	92%	
7 axes de sécurisation	Prévention	43%	49%	26%	84%
	Pilotage	36%	57%	10%	100%
	Entrée et sortie du patient	61%	77%	22%	100%
	Prescription et dispensation	56%	57%	22%	88%
	Préparation et administration	60%	68%	48%	90%
	Organisation de l'armoire	39%	71%	41%	88%
	Gestion de l'armoire	60%	67%	26%	100%

sur un échantillon d'unités pilotes
des chantiers ANAP

Principes de l'outil Inter Diag Médicaments

- **L'unité de soins** est le cœur de la production des soins : niveau le plus pertinent pour agir
- **L'outil n'a d'intérêt que si démarche pluridisciplinaire** (prescripteur, cadre de santé, IDE, préparateur, pharmacien,...) :
l'iatrogénie médicamenteuse est l'affaire de tous
- Outil de gestion des risques sur la globalité du processus :
cartographie des risques (mesure, scores, benchmark, hiérarchisation), **bonnes pratiques organisationnelles** (plan d'action)
- Prêt à l'emploi, simplicité d'utilisation, didactique, pédagogique, visualisation instantanée des résultats
- Pas de pondération des critères

Objectifs de l'outil Inter Diag Médicaments

- **Diffusion d'une culture de sécurité partagée** et son appropriation par les professionnels de santé
- Définir un **socle organisationnel commun** sans standardisation trop rigide (harmonisation des pratiques organisationnelles)
- Engager les équipes dans des **plans d'action concrets** de sécurisation de la prise en charge
- **Diffusion des bonnes pratiques organisationnelles**
- **Mutualisation des actions d'amélioration** :
pôle d'activité, niveau institutionnel (programme qualité et sécurité des soins, management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient)
- **Démarche ascendante** (*bottom up*)