

Quick audit certifié HAS

Prescriptions conditionnelles « SI BESOIN »

Cette grille doit être complétée par une **personne extérieure au service** afin d'éviter tout biais d'auto-évaluation et garantir une appréciation objective des pratiques.

Objectif

- Evaluer les pratiques professionnelles relatives aux BP de prescription selon le critère impératif HAS 2.2-02.
- Identifier les écarts puis proposer des actions d'améliorations ciblées.

L'utilisation d'une modalité d'administration « **si besoin** » ou « **à la demande** » ou « **en cas de** » n'est pas suffisante. Selon les attendus HAS, **une prescription conditionnelle conforme doit comporter** :

- Une indication clinique explicite
- Un critère déclencheur objectivable
- Une modalité d'administration complète
- Une sécurisation (dose max, contre-indications, surveillance)

Pour en savoir plus : [Focus protocole anticipé versus prescription conditionnelle](#) ; [affiche prescription conditionnelle](#)

Mode opératoire

Méthode d'observation : Sélection aléatoire des ordonnances. Observation sans avertissement du service. Positionnement non punitif de l'auditeur, centré sur l'amélioration des prescriptions conditionnelles.

Echantillonnage recommandé (NF ISO 2859-1) : Pour garantir la fiabilité statistique des résultats, le nombre d'observations à réaliser doit être au minimum conforme au nombre préconisé par la norme d'échantillonnage. Par exemple, pour 30 patients présents dans le service ⁽¹⁾, 13 observations d'ordonnances doivent être réalisées afin d'obtenir une analyse fiable. Dans ces 13 ordos : si 10 ordos contiennent 1 ligne en prescription conditionnelle, 1 ordo contient 2 lignes en prescription conditionnelle, 2 ordos contiennent 3 lignes en prescription conditionnelle, alors il y aura : $(10 \times 1) + (1 \times 2) + (2 \times 3) = 18$ lignes à auditer

Effectif (Nombre de patients à l'instant t)		Résultat (Nombre d'ordonnances patient à observer) Entourer le chiffre	A calculer Somme des lignes à auditer (Si plusieurs lignes de prescriptions conditionnelles sur l'ordonnance d'un patient)
min	max		
16	25	8	
26	50	13	
51	90	20	
91	150	32	

⁽¹⁾ Selon l'organisation et la taille de l'établissement, le terme « service » peut être compris comme un étage, une aile, un site ou l'établissement dans son ensemble.

Modalités de réalisation :

- Noter le nombre de lignes de prescriptions conditionnelles par ordonnance tirée au sort.
- Observer chaque ligne de prescription conditionnelle indépendamment (si ordo avec plusieurs lignes). La grille ci-après devra être complétée ligne par ligne de prescription conditionnelle.
- Cocher les réponses : Oui/Non. Émettre des remarques en commentaires si nécessaire.
- Synthétiser puis exploiter les résultats en retour collectif, orienté « actions d'amélioration » pour améliorer les indicateurs relatifs aux bonnes pratiques de prescription conditionnelle. Programmer une réévaluation.

Etablissement / service :

Date : ____ / ____ / 20____ Initiales auditeur :

Nombre de lignes en prescription conditionnelle sur l'ordonnance auditée :

N° observation : **(Rappel : renseigner la totalité de cette grille pour chaque ligne de prescription conditionnelle)**

A renseigner pour une ligne de prescription conditionnelle de l'ordonnance auditée :		Oui	Non
Clarté, applicabilité	<input type="checkbox"/> Seuil de déclenchement (ex. score de douleur, valeur tension artérielle ou glycémie...) <ul style="list-style-type: none"> Le seuil chiffré est précisé lorsque cela est pertinent ? (Score, valeur biologique) Le seuil de déclenchement est non interprétatif ? (Ex. éviter "si douleur importante") L'échelle clinique prescrite correspond-elle à celle utilisée par le soignant ? <p style="text-align: center;">OU</p> <input type="checkbox"/> Symptôme clinique de déclenchement (ex. si constipation, si nausée vomissement, si agitation, toux, anxiété, convulsions, insomnie, prurit, reflux RGO ...) <ul style="list-style-type: none"> La situation clinique justifiant le recours au « si besoin » est explicitement indiquée ? Le symptôme de déclenchement est-il défini de façon objectivable ? (Ex. constipation, si pas de selles depuis 3 jours)	1. Cocher une seule case. 2. Si symptôme, entourer un des symptômes suggérés ou en indiquer un : _____ _____	
	En résumé des items ci-dessus :		
	1. Les conditions de déclenchement sont suffisamment précises pour être reproductibles entre soignants ?		
Exhaustivité	2. La décision d'administration suit les critères prescrits ?		
	3. Le nom du médicament est en DCI ?		
	4. La forme galénique est indiquée ?		
	5. La dose par prise est précisée ?		
	6. L'intervalle minimal entre 2 prises est clairement indiqué ?		
	7. Le nombre maximal de prises / 24h est indiqué ?		
Temporalité	8. La voie d'administration est indiquée ?		
	9. Une durée de validité (date de fin) de la ligne conditionnelle est mentionnée ?		
Traçabilité	10. Une condition de réévaluation est précisée (ex. si >3 prises cond. /jour → avis méd.) ?		
	11. En cas d'administration, l'heure et la dose sont tracées ?		
	12. L'administration est attribuée à un professionnel identifié ?		
	13. Le symptôme ou le seuil déclencheur est tracé dans le dossier ?		
	14. L'évaluation clinique avant ET après l'administration est systématique et tracée ?		
	15. Les effets indésirables sont recherchés et tracés ?		

Commentaires :