



**Évaluation des risques liés à la  
prise en charge médicamenteuse  
au CLS Bellevaux  
Dr Estelle FEIN – Pharmacienne**


**OMEDIT REQUA 20 novembre 2012**

# Contexte

- Mise en conformité avec l'arrêté du 6 avril 2011
- Certification HAS USLD
- Évaluation interne EHPAD



# Objectif

- Évaluer les risques encourus par le patient aux différentes étapes de la prise en charge médicamenteuse, depuis la prescription médicale jusqu'à la surveillance thérapeutique, afin de mettre en œuvre les actions de sécurisation nécessaires.
- 

## Présentation de la méthode



### **Elaborée en groupe de travail régional pluri professionnel :**

- A partir d'une liste exhaustive de tous les points à risque pour le patient
- Application de la méthode AMDEC (Analyse des Modes de Défaillance et Etude de la Criticité)
- pour ne retenir que les **35 points à risque critique pour le patient**
- 1<sup>ère</sup> version du référentiel en 2008, actualisé en 2011

# Réalisation de l'évaluation



- **Audit auprès des professionnels:**
  - Audit organisationnel : autoévaluation de la COMEDIMS , (9 critères)
  - Audit des dossiers des malades présents ( 9 critères)
  - Audit de pratiques par interviews
    - du pharmacien ( 14 critères) ,
    - des médecins ( 15 critères),
    - des infirmiers ( 23 critères) ,
    - et observation des infirmiers ( 15 critères)



# Référentiel en 9 Chapitres

- Prescription
- Validation pharmaceutique
- Dispensation
- Pré requis à l'administration
- Administration : ex

	<i>Critères</i>	<i>Audités</i>	<i>Éléments de réponse</i>
26	<i>La non prise du médicament est signalée au prescripteur.</i>	<i>IDE MEDECIN DOSSIER</i>	<i>Répondre oui si la non administration ou la non prise (refus, impossibilité...) est expressément signalée au prescripteur (mention écrite, système d'alerte...)</i>

- Surveillance thérapeutique
- Erreur médicamenteuse
- Continuité de prise en charge
- Locaux et équipements

# Résultats



- Les résultats prennent en compte les points de vue de chaque professionnel :

SERVICE : EHPAD		% CF COMEDIMS	% CF Médecin - SF	% CF Pharmacien	% CF Infirmier	% CF Audit dossier	CONFORMITÉ DECISION D'ACTION CORRECTIVE
ADMINISTRATION :							
26	La non prise du médicament est signalée au prescripteur et tracée dans le dossier.		0%		83%	25%	

- Les résultats ciblent les points non maîtrisés
- Et orientent les actions prioritaires de sécurisation

Référentiel disponible sur [www.requa.fr](http://www.requa.fr)

# Déroulement au CLS Bellevaux Besançon

avril 2012

- Déroulement de l'audit

- Mené en USLD et en EHPAD
- Questions fermées oui/non.
- Audit organisationnel : grille complétée par médecins, pharma, représentants la CME
- Audit de pratiques :
  - 15 Entretiens avec les professionnels concernés :
- Audit ciblé sur 50 dossiers.



# Déroulement au CLS Bellevaux Besançon

avril 2012

- Restitution des résultats
  - Présentation aux médecins, cadres de santé, directeur, cadre supérieur
  - Sous forme de tableaux par Code couleur de satisfaction aux critères USLD et EHPAD; La situation la plus défavorable est retenue,
  - Etayer d'exemples précis des dysfonctionnements
  - Lancement de la première réunion du Groupe de travail

# Groupe de travail circuit du médicament

- Responsable du projet : Pharmacienne
- Cadre supérieur de santé
- 1 Cadre de santé
- 2 IDE
- Président CME
- Qualiticien

Rencontres toutes les trois semaines.


- Début semaine 23

## RESULTATS ETAPE ADMINISTRATION :

	EHPAD	USLD
Lors de la remise des médicaments au patient ou de l'administration, l'infirmier vérifie la concordance entre l'identité du patient, la prescription et la préparation	Red	Green
L'infirmier s'assure de la prise du médicament pour un patient non autonome, aux horaires de prise prescrits selon les modalités prescrites.	Orange	Orange
Les professionnels tracent l'administration en temps réel pour chaque médicament (sauf pour les patients dont le médecin a prescrit l'autogestion des médicaments)	Red	Orange
La date d'arrêt du traitement figure clairement sur le document d'enregistrement de l'administration.	Orange	Green
La non prise du médicament est facilement visualisable sur le support d'enregistrement de l'administration des médicaments	Orange	Green
La non prise du médicament est signalée au prescripteur et tracée dans le dossier.	Orange	Orange



## Administration quelques exemples de dysfonctionnements

- En USLD, pommades, bas de contention, nutrition, médicaments du soir, pas toujours tracés
  - Les médicaments préparés à l'avance et non identifiables ne permettent pas la vérification de la concordance entre la prescription et la préparation.
  - La non prise n'est pas toujours enregistrée dans le document d'administration, mais apparaît dans les transmissions. La non prise du médicament n'est pas signalée systématiquement au prescripteur. Elle est tracée sur un support non adéquat (relève, orale, cahier de transmissions.)
- 

## Extrait du PLAN D'ACTION / ECHEANCIER

Action	Échéance
Écrire et diffuser la procédure de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD	Décembre 2012
Sensibiliser aux Bonnes Pratiques d'administration du médicament : réalisation d'un guide et mise en place de formations	Septembre 2012
Actualiser la procédure Circuit du médicament en USLD	Septembre 2012
Mettre à jour le classeur pharmacie	octobre 2012
Mettre en place le chariot d'urgence en USLD	Juin 2012



## Avantages et limites de la méthode

- ☺ Audit de risque a priori répondant à l'article 8 de l'arrêté
- ☺ Facilité de réalisation avec les outils préétablis et la possibilité d'accompagnement RéQua
- ☺ Intérêt des réponses croisées sur certains critères
- ☺ Permet une comparaison régionale, à partir de 3 établissements participants

Mais

- ☹ Vision globale
- ☹ Panel limité impactant rapidement la validation du critère
- ☹ Nécessité d'adaptation aux spécificités de l'établissement (EHPAD/USLD)