

Sécurisation de la dispensation, de la préparation des doses et de l'administration des médicaments multidoses par voie orale en pédiatrie



N.Rouayroux(1); F.MOREAU(1); F.Verryser(1); C.Damiens(1); A.Derome(2); F.Couttenier(2); P.Guillain(1)
(1) Pharmacie-Stérilisation, Centre Hospitalier de Douai; (2) Pédiatrie, Centre Hospitalier de Douai



Contexte

Dans le cadre d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles, une étude de la dispensation, de la préparation des doses et de l'administration des médicaments multidoses par voie orale en pédiatrie (52 lits) a été réalisée.

Objectif

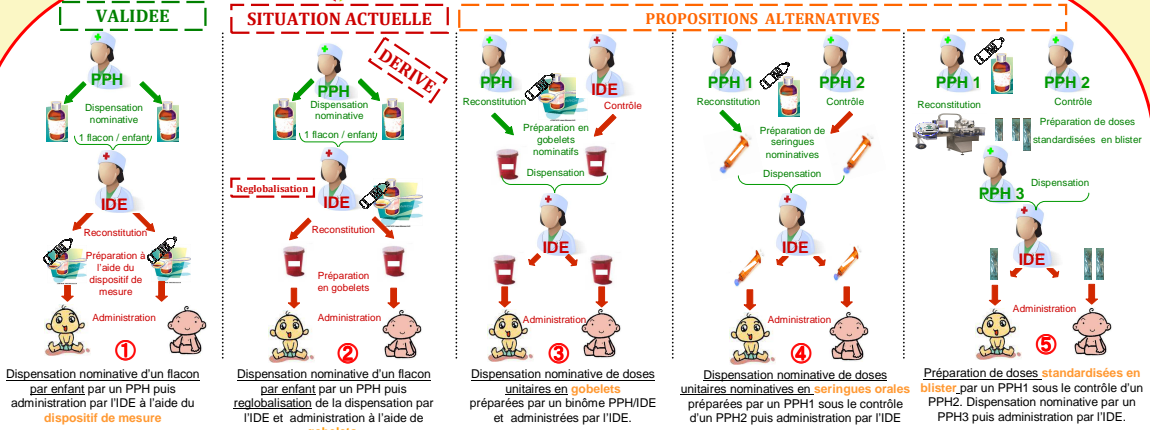
L'objectif est la sécurisation de ce processus à risque élevé d'erreur médicamenteuse.

Matériels et Méthodes

- **Analyse par processus:** comparaison qualitative de différents processus: organisation validée en 2007 (cf *Référentiel Interne : Sécurisation du circuit du médicament*), situation actuelle avec ses dérives et proposition de trois organisations alternatives.
- **Analyse médico-économique** de chaque processus (coût médicament, coût matériel, coût personnel) à partir de données issues d'une analyse rétrospective des prescriptions sur une période d'un mois (78 patients, 31 spécialités, 680 doses).

Résultats

Analyse par processus : les différents scénarii



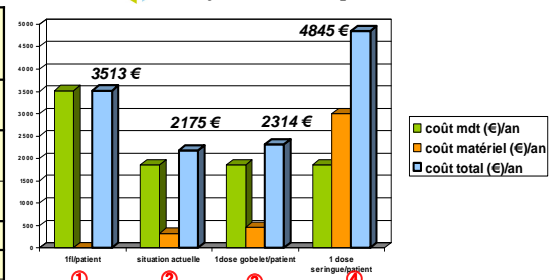
Analyse par processus : Analyse qualitative

	1) 1Fl / patient = Validée 2007	2) Situation actuelle = Dérive	3) 1 dose gobelet par patient	4) 1 dose seringue par patient	5) Doses blister standardisées par automate
Reconstitution et préparation en zone dédiée	☹	☹	☺	☺	☺
Dispensation nominative	☺	☹ (reglobalisation de la dispensation)	☺	☺	☺
Dispensation de doses unitaires	☹	☹	☺	☺	☺
Reconstitution : Double contrôle	☹	☹	☺	☺	☺
Préparation : Double contrôle de la spécialité	☺	☹	☺	☺	☺
Préparation : Double contrôle du volume	☹	☹	☺	☺	☺
Etiquetage	☺	☹ (identification par le n° de chambre)	☺	☺	☺
Volume du contenant adapté	☺	☹ (- 1 seule taille - réutilisation des gobelets)	☹ (1 seule taille)	☺	☹ (Doses standards Plusieurs doses)
Facilité d'administration	☺	☹ (Risque de renversement)	☹	☺	☹ (ABANDON)

Qualitativement, le scénario seringues orales répond le mieux aux exigences de préparations unitaires centralisées, de double contrôle et de facilité d'administration.

* Le scénario « reconditionneuse » (5) a été abandonné car le nombre de préparations à effectuer n'est pas propice à la standardisation.

Analyse économique



Le surcoût engendré par les seringues orales semble acceptable au regard des garanties de sécurisation apportées.

Temps supplémentaire / jour	1) 1 Flacon / patient	2) Situation actuelle	3) 1 dose gobelet/patient	4) 1 dose seringue/patient
IDE	-0h50 min	Référence	+0h07	-1h47
PPH	0		+1h44	+2h00

Le temps PPH supplémentaire nécessaire à la dispensation nominative de doses unitaires sera cumulé au recrutement nécessaire pour d'autres projets. Le temps IDE économisé sera consacré au suivi des patients.

Conclusion

Le scénario « seringues orales » a été retenu. Cette action d'amélioration s'inscrit dans notre démarche actuelle de multiplication des collaborations entre personnels soignants et pharmaceutiques et de priorisation au regard des situations à risque.