Gestion des retours dans une unité de délivrance nominative automatisée centralisée

G.Vitale ; M.Desplechain ; S.Traore ; A.L.Ferrand ; J.Jouglen ; N.Rouve ; S.Pomies

LogiPharma CHU DE TOULOUSE

Introduction

Notre unité de délivrance nominative automatisée centralisée (DNAC) sur-conditionne des médicaments en doses unitaires avec identifiant unique, afin de permettre la préparation automatique des traitements des patients, et la sécurisation de l'administration dans le service. Depuis Avril 2010, notre service réintègre à son stock tous les retours de doses unitaires non administrés aux patients, provenant des 350 lits en DNAC.

Module Ulysse permettant le retour des doses unitaires vers les armoires automatiques

Objectifs

Nous avons cherché à quantifier ces retours : par spécialité, par nombre d'unités, par montant et par l'évaluation du temps passé, ceci dans le but d'évaluer et d'optimiser au mieux cette activité. L'analyse de ces retours devait aussi nous permettre de désigner les médicaments pour lesquels la délivrance nominative n'est pas adaptée.

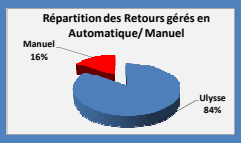
HOPIPHARM LYON 2013

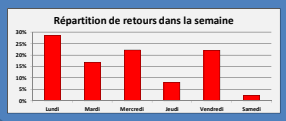
Matériels et Méthodes

Une extraction de toutes les doses unitaires (DU) délivrées, et de toutes les DU retournées sur 15 semaines, a pu être réalisée sur SQL Serveur Management Studio®. Un relevé du temps passé sur l'activité a été réalisé pendant 3 semaines. Les données ont ensuite été traitées sur Excel®.

Résultats

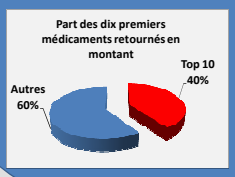
Les médicaments non présents en armoires automatisées sont rangés après un scannage manuel.





Le retour des armoires de long séjour (délivrées 3 fois par semaine) induit des pics d'activité.

91 909€ : 85 103€ en médicaments + 6806 € de consommables



TOP 10 en montant				
Libellé	Montant	% Montant total	Nombre de retours	% des Retours
TARGOCID 400MG INJ FL	8824	11%	103	0,3%
CANCIDAS 50MG/10ML INJ PERF FL	4574	5%	12	0,0%
SKARTEN 50 INJ IV FL	634	4%	399	0,6%
DOMEDINE 50MG/0,5ML INJ IV AMP	3696	4%	39	0,1%
XTEND 20MG CP BOITE DE 14	3752	3%	73	0,1%
EBIXA 5MG/PRESSION SOL BUV FL 50ML	3484	3%	45	0,1%
TARGOCID 200MG INJ FL	2308	3%	90	0,1%
FIBRAC TAZOBACT 4G/500MG PERF FL	2258	3%	903	1,5%
INSULASTA 6MG/0,6ML INJ SER*	2882	2%	3	0,0%
LOVENOX 4000UI ANTI-Xa/0,4ML SC SER	1914	2%	2013	3,3%
Total	33814	40%	3758	6,1%

Les 10 médicaments constituant les plus grosses économies, représentent 40% de la valeur des retours annuels.

Coût humain : 5400€ par an, rentabilisé par le temps qui aurait été passé à la production de doses unitaires

751 retours par jour ouvré

91 909€ d'économie par an

Bilan

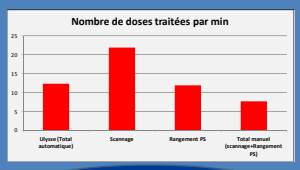
Taux de retour 19,7%

1h04 par jour ouvré

Une analyse globale a été menée par produit, puis plus fine par service. Certains médicaments retournés à des taux supérieurs à 40 % (médicaments prescrits en « si besoin ») ont été mis en dotation en doses unitaires, et ne seront plus délivrés nominativement.

TOP 5 / Service La Dalbade	Nombre de Retours	% des retours du service	% des retours du médicament	% des médicaments retournés/dispensés
SERESTA 10MG CP	494	12%	4%	26%
DOMPERIDONE 10MG CP ARW	288	7%	6%	46%
IMOVANE 3.75MG CP	241	6%	7%	22%
PHLORO GLUCINOL 80MG CP ORODISP ARW	196	5%	5%	32%
DIFFLU K 600 MG GELULE	181	4%	10%	25%

Analyse des médicaments les plus retournés par service



L'étape de rangement manuel est divisé en 2 processus : le scannage et le rangement dans le stockeur rotatif (hors armoire automatisé). Nous pouvons constater que la gestion automatique des retours est plus rapide que la gestion manuelle (100 doses en 8 min environ pour le 1er, et en 13 min pour le second). Ce rapport est de plus, à majorer, par le fait que le temps mesuré sur Ulysse comprend aussi le vidage des armoires (déchets, étiquettes patient jetées), étape non intégrée dans le calcul du temps pour le retour manuel.

Discussion

La gestion des retours est une activité très rentable pour notre unité de DNAC, et reste donc un paramètre à prendre en compte lors de la mise en place d'un automate. De plus, notre étude nous a permis de repérer, par service, les médicaments qui doivent être sortis du circuit de DNAC, car trop retournés (Seresta®, Dompéridone, Imovane®...). Ils seront donc mis en dotation en doses unitaires dans le service, afin d'optimiser les activités de délivrance et de retour. Enfin, cette étude nous a permis de mieux évaluer la charge de travail liée à l'activité des retours, et ainsi d'intégrer ces données organisationnelles et financières lors de la montée en charge sur les futurs services en DNAC.

vitale.g@chu-toulouse.fr