

Outils d'aide à la prescription ou à la validation pharmaceutique : comment les intégrer dans un logiciel informatique ?

Hunault P ; Trichet S ; Nowak C ; Baudin I
Pharmacie, Centre Hospitalier d'Angoulême



POSTER N° 154

CONTEXTE - OBJECTIF

L'informatisation de la prescription est de plus en plus répandue au niveau national afin de répondre au contrat de bon usage. Certains logiciels proposent ou pas des outils d'aide à la prescription ou à la validation pharmaceutique. Dans une démarche qualité, nous avons décidé d'intégrer dans notre logiciel (Cristal.Link®) des outils d'aide inspirés des procédures institutionnelles et ou des recommandations régionales.

Les outils mis en place dans notre établissement ont été évalués au niveau de leur pertinence afin de savoir s'ils répondent aux attentes des médecins et des pharmaciens.

MATERIEL - METHODE

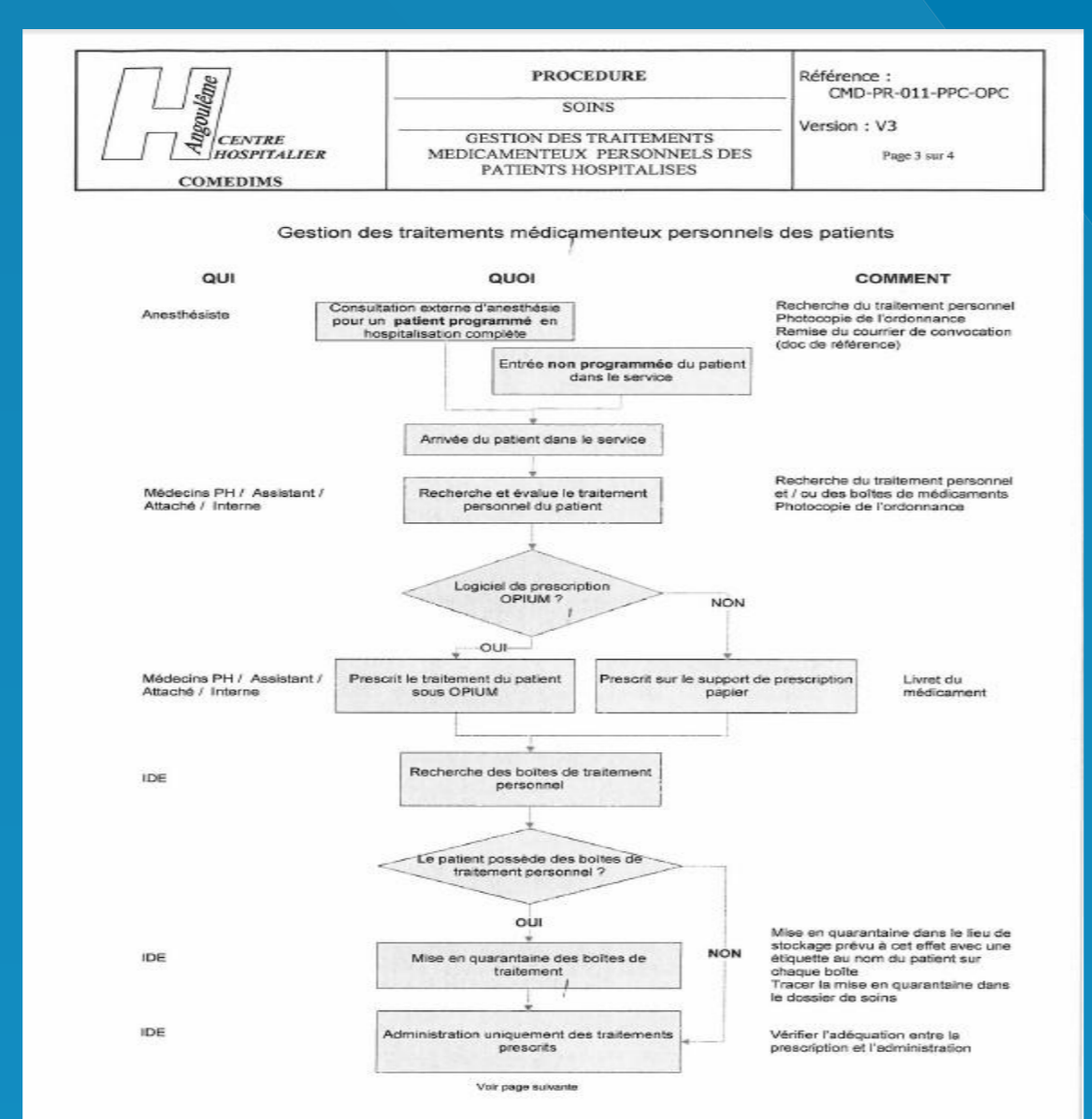
RESULTATS

Guide
antibiothérapie

INFECTIONS RESPIRATOIRES	Durée totale
Bronchite Aiguë sur poumon sain ou bronchite chronique sans dyspnée PAS D'ANTIBIOTIQUE	
Surinfection de bronchite chronique abstractive : Exacerbation Aiguë de Bronchite Chronique (EABC), selon dyspnée à l'état de base.	
➤ EABC avec dyspnée d'effort et expectoration purulente CLAMOXYL 1g x 3/3 per os. Revoir à J 5	7 j
ou ROXITHROMYCINE 150 mg x 2/3 j Revoir à J 5	7 j
ou PYOSTACINE 1g x 2 ou 3 par jour	7 j
➤ EABC et dyspnée de repos AMOXI-AC CLAVULANIQUE 1g x 3/3 en IV	7 j
ou PYOSTACINE 1g x 2 ou 3/3	7 j
ou CEFTRIAXONE 1g x 3/3 en IV	7 j
ou CEFTRIAXONE 1g/1 IV ou IM	7 j
Pneumopathie :	
➤ Pneumopathie non sévère du sujet jeune sans comorbidité : CLAMOXYL 1g x 3/3 per os ou perfusion IV	7 à 10 j
ou ROXITHROMYCINE 150 mg x 2/3 per os	14 j
➤ Pneumopathie non sévère du sujet avec comorbidité ou âge en institution : AMOXI-AC CLAVULANIQUE 1g x 3/3 en IV (relais per os dès que possible)	7 à 10 j
ou CEFTRIAXONE 1g/1 IV ou IM	7 à 10 j

Protocoles
institutionnels

Procédure de
gestion
des traitements
personnels



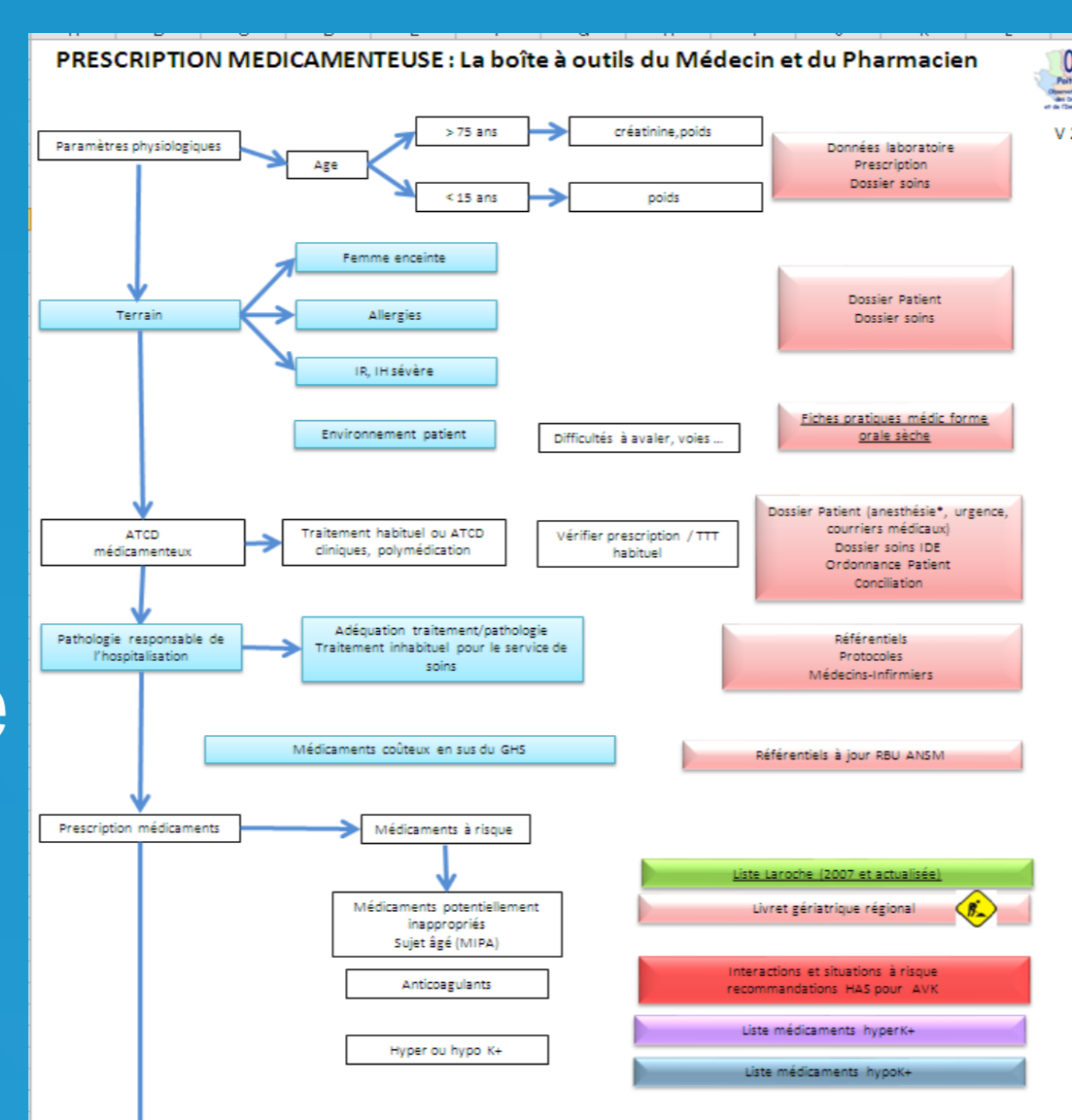
Protocoles

PROTOCOLE	Version
DOUBLUR	Version 1.3
PROTOCOLE PERIFALGAN - PARACÉTOLE - ACÉTAN - NUBAIN	

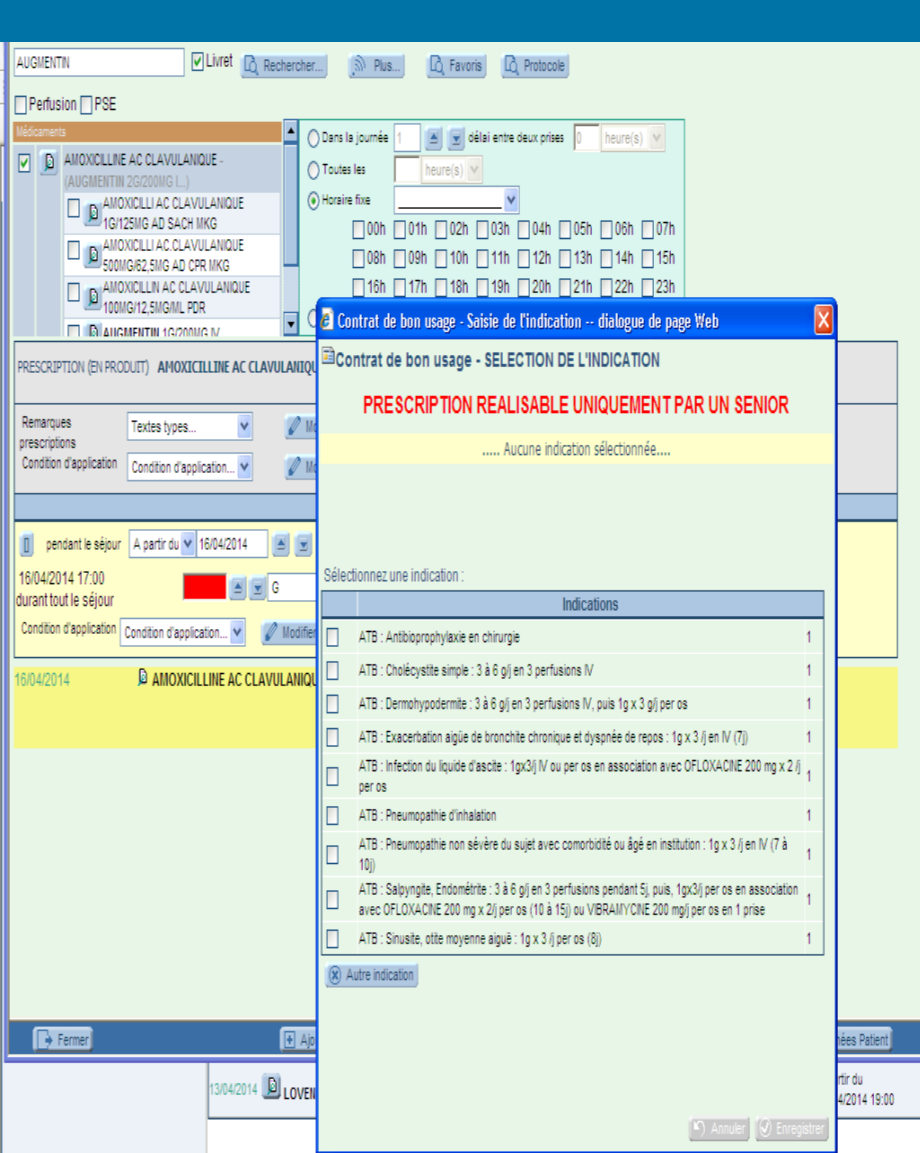
SURVEILLANCE	TRAITEMENT
en perfusion TA, PA, FC, FR, SpO2, EVA, (ou EN, EVS)	• PERIFALGAN 1 g / 6h ou 8h • Efficacité : 10-15 mg/kg/24h • Si EVA > 40 • Si EVA > 50 • Si EVA > 60
2 à 3 heures (ou 2 à 3 heures puis toutes les 4 heures)	• PERIFALGAN 1 g / 6h ou 8h (ou ACÉTAN posologie antalgique à 10 mg/24h) • AUGMENTIN posologie antalgique à 10 mg/24h (ou ACÉTAN posologie antalgique à 10 mg/24h) • NUBAIN 10 mg / 6h • Si EVA > 40 • Si EVA > 50 • Si EVA > 60
2 à 3 heures (ou EN, EVS) toutes les 4 heures	• PERIFALGAN 1 g / 6h ou 8h • PROPOFOL 1-2 mg/kg/24h • AUGMENTIN posologie antalgique à 10 mg/24h (ou ACÉTAN posologie antalgique à 10 mg/24h) • NUBAIN 10 mg / 6h • Si EVA > 40 • Si EVA > 50 • Si EVA > 60

Recommandations
OMEDIT

Boîte à outils
d'aide à la
prescription
médicamenteuse



Visuel informatique



Pertinence

- 88 indications répertoriées
- Évaluation en 2011 et 2012 : 80 % de concordance entre le dossier patient papier et informatique

- Respect de la procédure institutionnelle
- Aide : - à l'analyse pharmaceutique
- aux IDE lors de la prise en charge médicamenteuse

- 105 protocoles créés
- Harmonisation des prescriptions
- Aide pour les médecins remplaçants

- Identification des molécules susceptibles d'être adaptées en fonction de :
 - l'insuffisance rénale (226)
 - l'hyperkaliémie (43)
 - l'hypokaliémie (33)
 - l'hyponatrémie (64)

CONCLUSION

Ces outils permettent d'instaurer une démarche qualité, par exemple dans la prise en charge des antibiothérapies, des analgésies post opératoires (répond à la problématique des anesthésistes remplaçants), de la iatrogénie médicamenteuse.... De plus, ils facilitent la prescription, la validation pharmaceutique et l'administration des médicaments par les IDE avec un accès rapide à l'information. Ces documents, intégrés au logiciel informatique, sont voués à évoluer en fonction des recommandations et également avec les nouvelles fonctionnalités du logiciel.