

INTRODUCTION

Le **compte qualité**, déployé par la HAS pour la **certification V2014**, constitue un outil national commun de management de la **démarche qualité et gestion des risques** pour les établissements de santé.

L'interne en pharmacie a réalisé un **audit du processus de prise en charge médicamenteuse** sur le dossier patient informatisé selon la méthode du patient traceur afin de le renseigner.

OBJECTIFS : ré-actualiser la cartographie des risques de ce processus selon un mode d'évaluation axé sur le parcours de soins du patient.

Grille d'Entretien du patient-traceur			
PATIENT : HOSPITALISATION : date : _____ heure : _____ PRESCRIPTION INITIALE : date : _____ heure : _____			
SEJOUR DU PATIENT			
	OUI	NON	NA
Évaluation initiale médicale			
Le pharmacien d'officine est renseigné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le traitement personnel du patient à l'admission est pris en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les prescriptions médicamenteuses sont datées, signées (par un médecin habilité à prescrire) et lisibles : poids, taille, dénomination du médicament, posologie (dosage unitaire, rythme d'administration et voie d'administration) → IPAQSS. Absence d'abréviation (en l'absence d'informatisation).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absence de traitement sans voie ou sans unité (hors livre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des ordonnances sont préétablies pour les médicaments à risques et les médicaments à dispensation contrôlée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si prescription d'injectables, les modalités de dilution, de la vitesse et de la durée de perfusion, en clair ou par référence à un protocole préétabli à dispensation contrôlée, sont précisées.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les interventions pharmaceutiques à la suite de l'identification d'une anomalie dans la prescription sont tracées dans le dossier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'information du patient sur son traitement est réalisée et tracée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recherche d'allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ordonnance est validée (« Analyse pharmaceutique »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Délai entre la validation de l'ordonnance et la première prescription :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de lignes de traitement personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Évaluation initiale paramédicale			
Le repérage de ses troubles éventuels de la déglutition et son profil gériatrique justifiant une aide à l'administration, les informations nécessaires à la prise en charge des personnes handicapées (mode de communication, d'alimentation, troubles neuromoteurs...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traçabilité du retrait du traitement personnel à l'entrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivi médical sous traitement			
Les modifications éventuelles des prescriptions sont réalisées de manière conforme aux bonnes pratiques (datées, signées, lisibles)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de lignes de traitement personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'information du patient sur les modifications apportées à son traitement est réalisée et tracée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si applicable, l'éducation du patient à la prise de son traitement médicamenteux (type de médicament, utilisation et intérêt, administration et surveillance) est tracée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'efficacité du traitement est évaluée et la recherche d'éventuels effets secondaires réalisée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La réévaluation du traitement est tracée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En cas de présence d'un antibiotique, la réévaluation est tracée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MATERIELS & METHODES

- ✦ Support : dossiers patients informatisés (logiciel Cariatides)
- ✦ Population cible : service de Psychogériatrie
- ✦ Période d'étude : séjours terminés entre début mai et fin juin 2014
- ✦ Grille d'évaluation :

28 items comprenant :

- l'ensemble des critères 20a et 20abis du manuel de certification V2014
- des critères supplémentaires comme : 8h « réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72h », 14a « traçabilité du retrait du traitement personnel »,
- des critères créés : « présence de traitement hors AMM », « nombre de ligne de traitement personnel »...

Elle est structurée en **5 parties** reprenant les **étapes du séjour du patient** :

- Evaluation initiale médicale (11 critères),
- Evaluation initiale paramédicale (2 critères),
- Suivi médical sous traitement (8 critères),
- Administration du traitement et suivi paramédical (5 critères),
- Sortie du patient (2 critères).

RESULTATS

Analyse sur les **séjours** d'hospitalisations complets de **54 patients sortis**.



POINTS POSITIFS

- La traçabilité de l'**information donnée** au patient sur son **traitement 89%**
- La **conformité réglementaire des prescriptions** médicamenteuses **100%**
- La traçabilité de l'**information donnée** au patient sur les **modifications** du traitement **98%**
- L'évaluation de l'**efficacité du traitement** et la recherche d'**effets secondaires 98%**
- L'**analyse pharmaceutique des prescriptions** dans les 24h suivant l'enregistrement **85%**

POINTS À AMÉLIORER

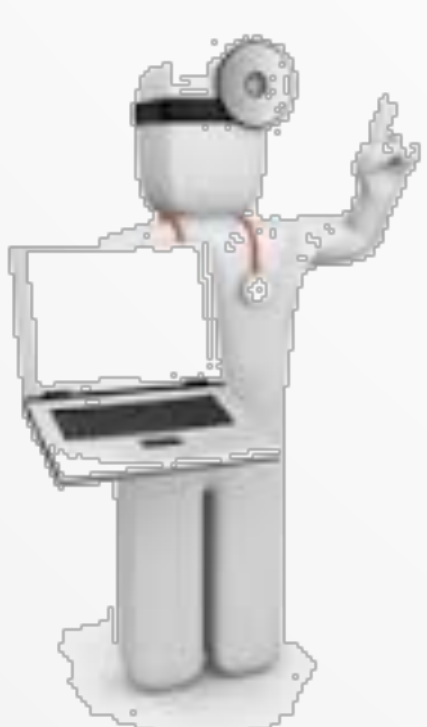
- Le renseignement du **pharmacien d'officine 0%**
- La recherche d'**allergie** (traçabilité) **67%**
- La traçabilité du **retrait du traitement personnel** à l'entrée **0%**
- Le repérage de troubles éventuels de **la déglutition 4%**
- La **réévaluation du traitement anti-infectieux 54%** (dans l'observation médicale)
- La traçabilité en cas de **non-administration 17%**
- L'**éducation** à la prise du traitement **6%**

AXES D'AMÉLIORATION

L'étude a mis en évidence l'absence ou la non-traçabilité d'actes réalisés ou d'éléments recherchés pendant le séjour du patient. Un **plan d'actions présenté en COMEDIMS** a été défini et intégré au compte qualité institutionnel de l'établissement. Il comprend notamment des :

✦ Demandes d'évolution du logiciel informatique :

- nom du pharmacien d'officine à renseigner dans le dossier administratif,
- nouvelle cible « traitement personnel médicamenteux » dans la check list d'admission et de sortie du patient,
- apparition des observations médicales sur l'ordonnance de sortie archivée dans le logiciel.



✦ Actions de sensibilisation des professionnels aux bonnes pratiques de traçabilité :

- réévaluation informatique des traitements anti-infectieux via l'outil informatique,
- rédaction d'une synthèse d'acte thérapeutique,
- traçabilité de la non-administration des traitements,
- etc.

CONCLUSION

- ✦ La méthode du patient traceur appliquée à un groupe de patients d'un même service a permis d'**évaluer la réalité des pratiques de terrain** au travers de la vision du parcours de soins.
- ✦ Elle nous a paru très pertinente et complémentaire des méthodes employées jusqu'à lors.