Peut-on mettre en place la conciliation médicamenteuse?

LECLERC V.[1], OGEREAU M.[1], POZZI D.[1], MANCERON V.[2], PONS-KERJEAN N.

[1] Pharmacie à usage intérieur, hôpital Louis Mourier, AP-HP, 92700 Colombes
[2] Service de Médecine interne, hôpital Louis Mourier, AP-HP, 92700 Colombes

Conciliation médicamenteuse

- → **Amélioration qualité des soins**
- → **Diminution iatrogénie médicamenteuse**
- → **Maitrise des dépenses de santé**

Patients et Méthode

Provenance des patients:
- Urgences
- UHCD
- Admission directe

- ➢ Conciliation d'entrée
- ➢ Service de Médecine Interne, 25 lits, 5 mois

- ➢ Analyse primo-prescription / données recueillies selon sources
- ➢ Classement divergences intentionnelles / divergences non intentionnelles

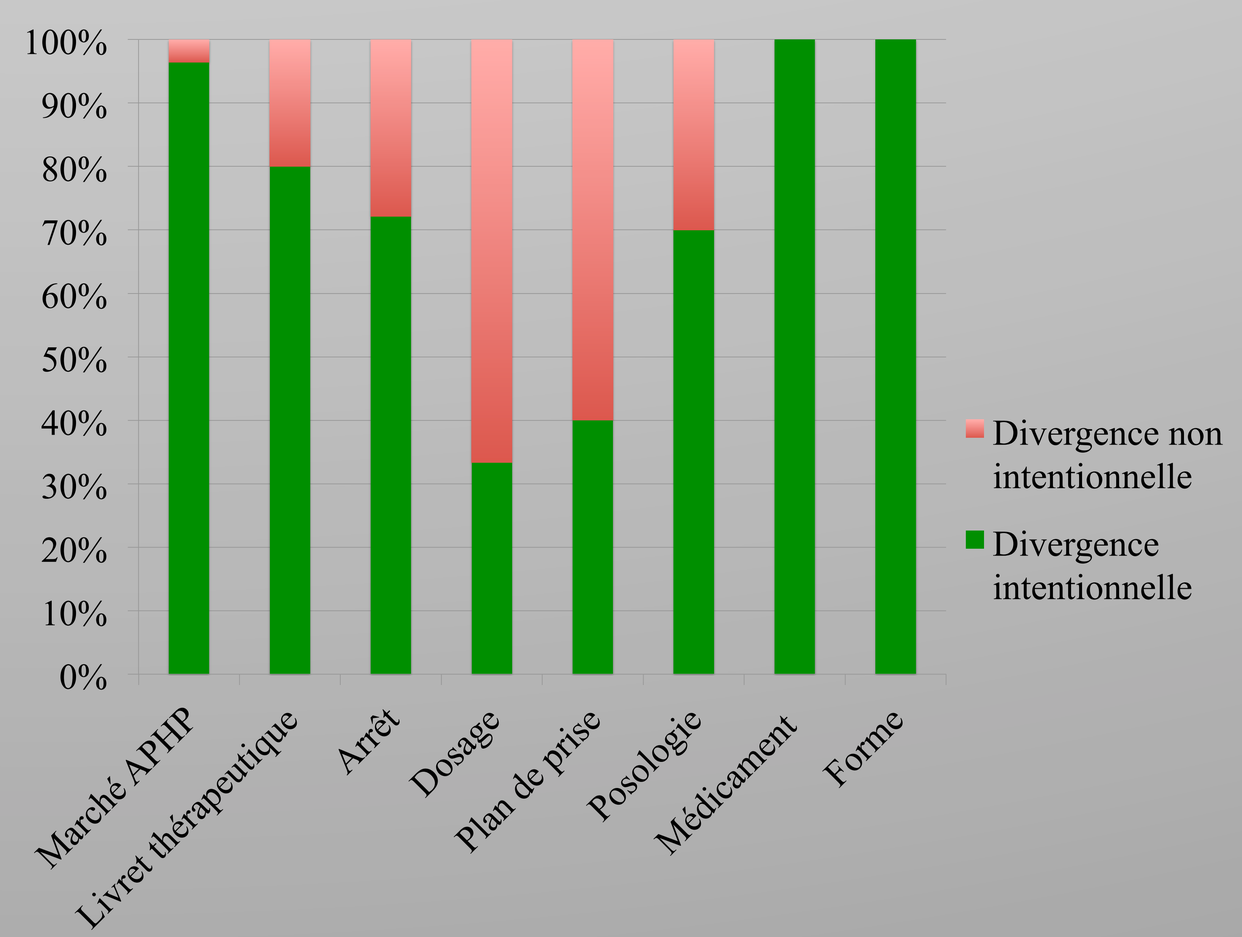
Sources: dossier patient informatique, compte-rendu des urgences, ordonnance papier, entretien patient, famille, médecin traitant, infirmière libérale, officine

Entretien conciliation médicamenteuse

Numéro:									
Patient:			Entrée le:		Admission directe/Urgences/UHCD le:			Ordonnance sortie: oui/non	
Né le:								Sortie le:	
Terrain patient:									
Bilan médicamenteux à l'entrée Fait le:				Ordonnance hospitalière du: imprimée le:			Divergent Oui/Non Si oui, type? (arrêt, poso ..)	Intentionnel Oui/Non	Documenté Oui/Non Si oui, justification?
Mdt/ Dosage/ Forme			Poso	Mdt/ Dosage/ Forme		Poso			
Sources:	◻ Appel médecin TTT					◻ Orbis			
	◻ Officine								
	◻ Famille								
	◻ Entretien patient								
	◻ Ordonnances dossier papier								
	◻ Bilan urgences Orbis								

Résultats

- 41 patients, en moyenne :
  - ✓ 73,8 ans
  - ✓ 4 sources utilisées
  - ✓ 7 médicaments en ville / 7,6 en hospitalisation
- Provenance :
  - ✓ Urgences 22 patients (53,7%)
  - ✓ UHCD 13 patients (31,7%)
  - ✓ Admission directe 6 patients (14,6%)
- 188 divergences :
  - ✓ 147 intentionnelles (78,2%)
  - ✓ 41 non intentionnelles (21,8%)
- Temps pharmacien 1h/patient



Discussion - Conclusion

- Difficultés rencontrées : interrogatoire patients/aidants non contributif, manque de disponibilité des prescripteurs, activité chronophage en plus de la routine
- Réel intérêt dans le parcours de soins → erreurs évitables, optimisation des thérapeutiques, sécurisation du circuit du médicament
- MAIS nécessité de moyens humains pour mise en œuvre et pérennisation

- Suite à cette étude : validation pharmaceutique de niveau 2

Communication affichée n° 136 Hopipharm Clermont-Ferrand, 18, 19, et 20 Mai 2016