

# Reconditionnement et surétiquetage manuel pour réalisation de doses unitaires identifiables : Bilan de 30 mois de suivi

## Introduction

Au sein de l'établissement, une Dispensation Hebdomadaire Individuelle Nominative (DHIN) est réalisée pour 200 lits. Afin de l'effectuer et d'être en accord avec l'arrêté du 6/04/2011, une production de doses unitaires identifiables (DUI) a été mise en place, s'appuyant sur 2 moyens :

- un **reconditionnement** semi-automatique (machine Euraf®)
- un **surétiquetage** manuel (Eticonform®)

Depuis 2012, 100% des doses unitaires dispensées en DHIN sont identifiables.



**Objectif :** Faire un état des lieux de la réalisation des DUI en termes de nombre de doses réalisées et de temps préparateur et pharmacien mobilisé.

## Matériels et méthodes

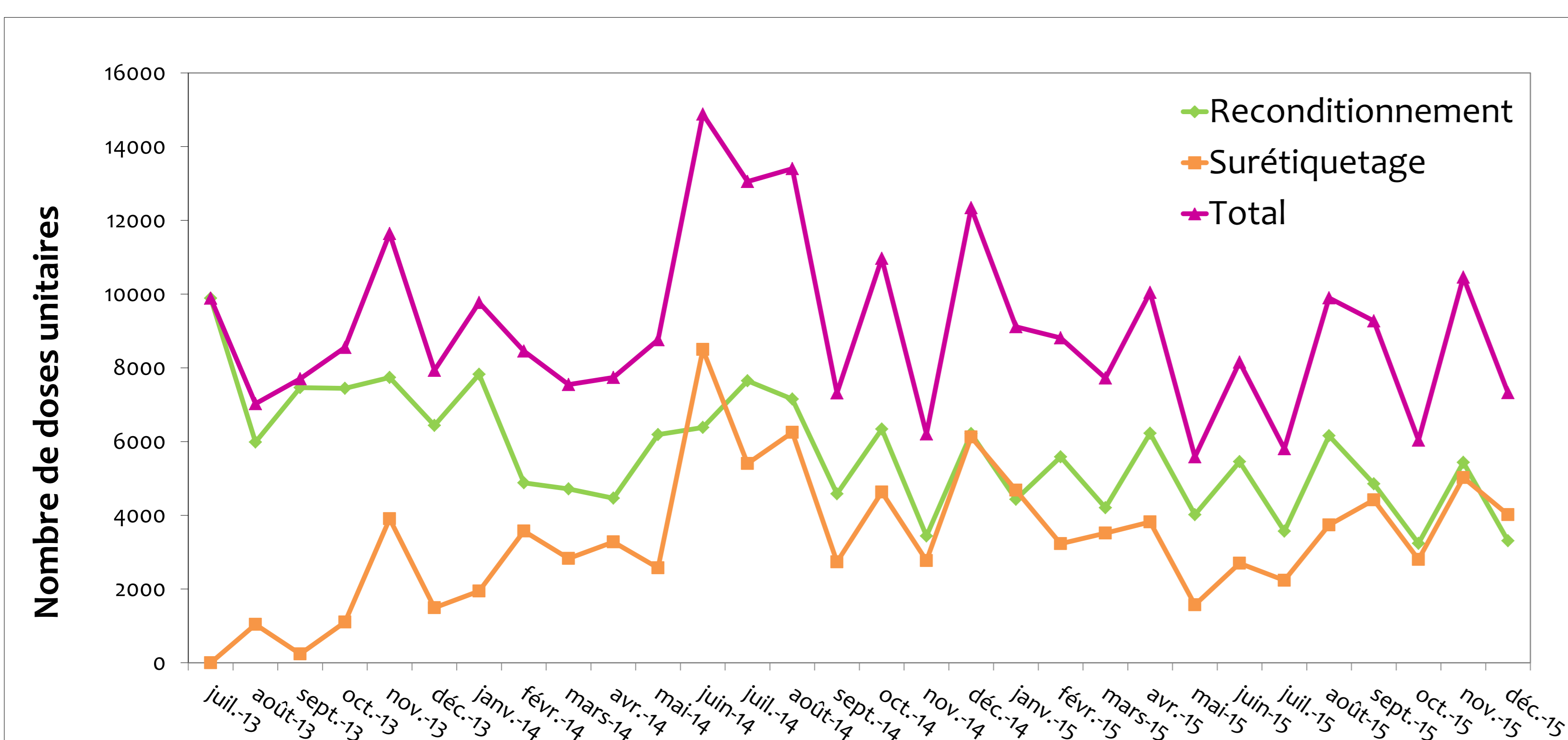
- Modalité de réalisation :
  - Le préparateur de DHIN dispose de plages dédiées au reconditionnement et au surétiquetage (3 demi-journées par semaine en moyenne)
  - Un contrôle pharmaceutique est effectué pour la libération de chaque lot reconditionné ou surétiqueté.
  - Un suivi des DUI est systématiquement réalisé
- Période de recueil : 30 mois (Juillet 2013 – Décembre 2015).
- Cet état des lieux prend en compte :
  - le nombre de DUI reconditionnées ou surétiquetées
  - le temps préparateur dédié à la réalisation
  - le temps pharmacien dédié au double contrôle
  - les taux et types d'erreurs retrouvés

## Résultats

### Suivi de la production

|  | Reconditionnement   | Surétiquetage       | Total            |
|--|---------------------|---------------------|------------------|
| Nombre de DUI sur les 30 mois de l'étude | 171 267 DUI         | 100 133 DUI         | 271 400 DUI      |
| Moyenne mensuelle                        | 5709 DUI/mois       | 3338 DUI/mois       | 9047 DUI/mois    |
| Temps préparateur                        | 7,6 secondes / DUI  | 6,2 secondes / DUI  | 17.6 heures/mois |
| Temps pharmacien                         | 0,85 secondes / DUI | 0,77 secondes / DUI | 2 heures/mois    |

Tableau 1 : Données globales



Graphique 1 : Suivi mensuel de la production de doses unitaires

### Suivi des erreurs

| Reconditionnement  | Surétiquetage  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erreur de médicament</li> <li>■ Erreur de retranscription :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- du numéro de lot</li> <li>- de l'intitulé</li> <li>- de la date de péremption</li> </ul> </li> <li>■ Erreur de quantité dans un sachet (ex : 1/2 au lieu de 1/4)</li> <li>■ Comprimés écrasés</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erreur de retranscription :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- du numéro de lot</li> <li>- de l'intitulé</li> <li>- de la date de péremption</li> </ul> </li> <li>■ Surétiquetage non nécessaire</li> <li>■ Etiquettes non lisibles (ex : collage mal réalisé)</li> </ul> |

Tableau 2 : Types d'erreur

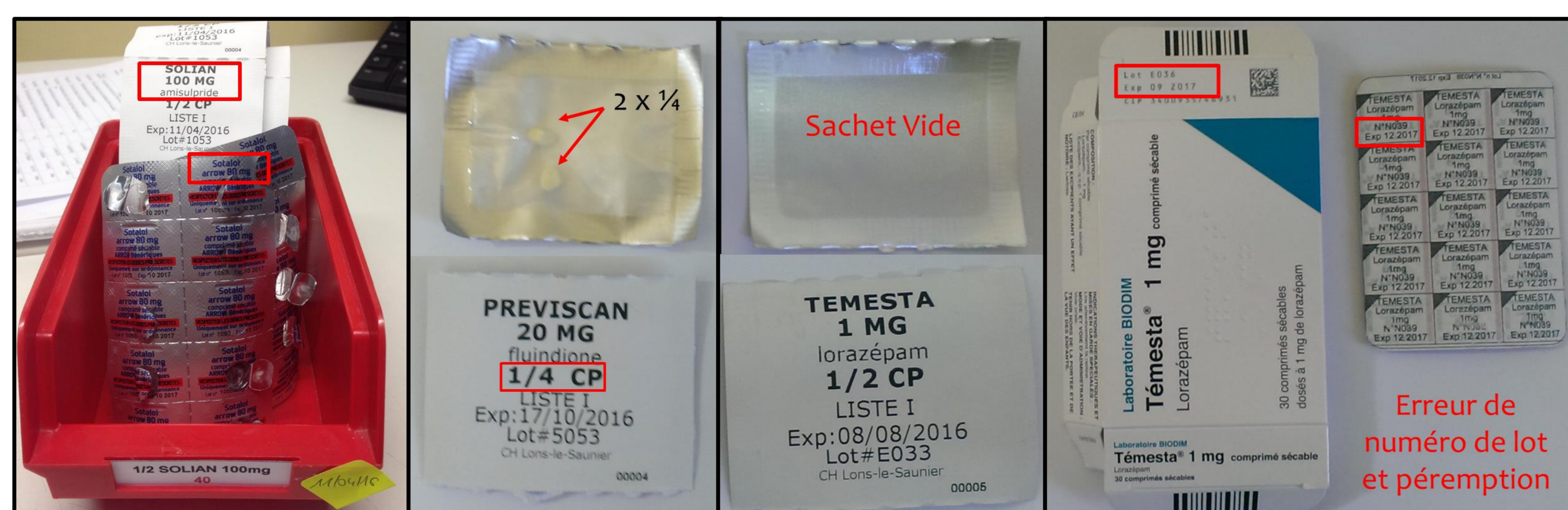
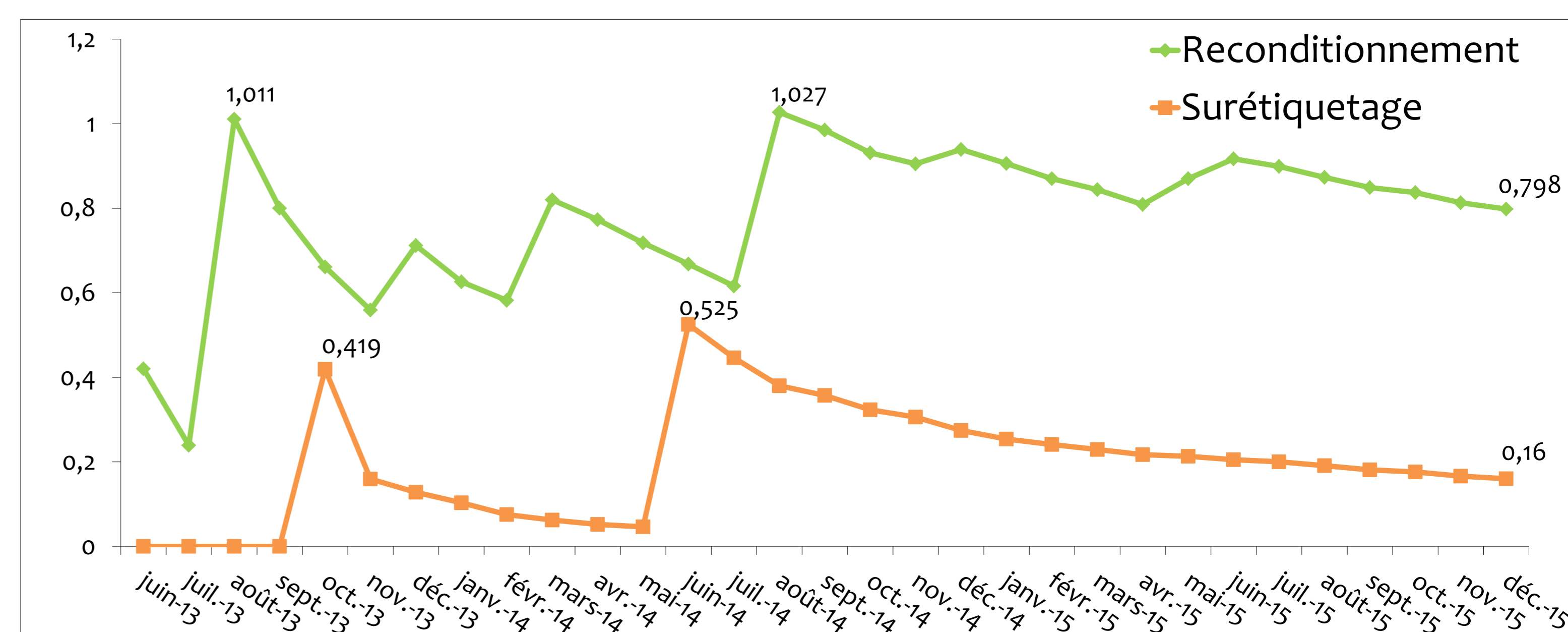


Image 1 : Exemple d'erreurs détectées au moment du double contrôle pharmaceutique



Graphique 2 : Suivi mensuel du taux d'erreur cumulé (%)

## Discussion/Conclusion

La réalisation d'une DHIN de bonne qualité n'est pas sans coût en termes de temps préparateur et pharmacien mobilisé. Le système manuel utilisé semble performant compte tenu du faible taux d'erreur cumulé retrouvé. Cependant, le double contrôle pharmaceutique n'est pas sans faille et peut laisser passer des erreurs potentielles. Dans ce but, et en vue d'augmenter le nombre de lits en DHIN, une réflexion quant à l'acquisition d'un automate est à envisager.