

Evaluation formelle de la prescription médicamenteuse dans la mise en place d'un dossier patient informatisé



12^e JFSPH

Interlaken (18-19.11.2004)

Buchmann Sophie^{1,2}, Cohen Paul², Zen-Ruffinen Sandrine¹, Locca Jean-François¹,
Reymond Jean-Philippe¹

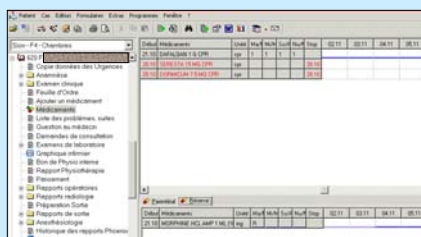
ICHV

Division de Pharmacie

¹Division de Pharmacie, Institut Central des Hôpitaux Valaisans (ICHV), Sion, Suisse
²Système d'Information Clinique (SICL), Service d'Informatique Médicale et Administrative, Réseau Santé Valais, Sion, Suisse

Introduction

Depuis fin 2002, les hôpitaux valaisans mettent en place un système informatique unique et centralisé incluant un dossier patient informatisé. Le module de prescription médicamenteuse est un élément-clé de ce dossier et le suivi de son implémentation est important pour optimiser son utilisation et son développement. La pharmacie de l'ICHV fait partie du projet par l'intégration d'une pharmacienne dans l'équipe SICL ; elle est aussi utilisatrice de ce nouveau support pour ses activités, en particulier au niveau clinique. La pharmacie de l'ICHV et l'équipe SICL ont décidé de collaborer pour suivre la mise en place du dossier patient au niveau formel de la prescription médicamenteuse.



Phoenix® Parametrix et Infoval



Objectifs

L'objectif est de mettre en évidence, dans la phase de démarrage d'un dossier patient informatisé, les points de la prescription médicamenteuse qui posent le plus souvent problème au niveau formel. Cette analyse doit permettre d'identifier des besoins et des possibilités d'amélioration au niveau de la formation des utilisateurs et de l'adaptation du logiciel par l'équipe SICL et le fournisseur.

Méthode

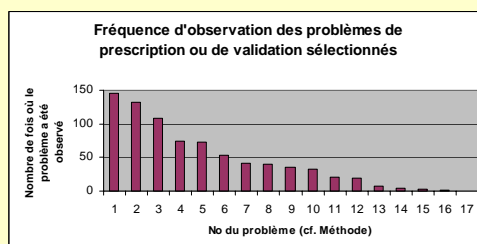
Les médicaments de tous les patients des 5 premiers services équipés du logiciel Phoenix® ont été passés en revue par 3 pharmaciens, une fois par semaine, durant 7 semaines et sur la base de 17 types de problèmes de prescription ou de validation d'administration du traitement.

1. Posologies imprécises
2. Administration du traitement validée de manière erronée
3. Choix d'unité de prise et/ou concordance prise/unité de prise erronée(s)
4. Oubli de stopper un traitement lors du passage d'office à réserve ou vice-versa
5. Oubli de prescription de la dilution d'un antibiotique
6. Médicament prescrit dans le faux groupe de médicaments
7. Mise en pause d'un traitement à la place de le stopper
8. Sélection erronée du médicament (mauvaise forme galénique)
9. Prescription "selon feuille d'ordre", mais pas d'ordre dans la feuille d'ordre
10. Médicament prescrit avec une fausse voie d'administration
11. Liqueurine pas prescrite "selon feuille d'ordre", comme défini
12. Plage "remarque" utilisée à la place de "tous les x jours" ou "par jour de la semaine"
13. Double prescription pour le Sintrom 1 mg ou le Marcoumar (dans les formulaires médicaments et anticoagulation orale)
14. Administration du Sintrom ou du Marcoumar validée dans le formulaire médicaments au lieu de "Anticoagulation orale"
15. Rubrique « Autre » abusivement utilisée
16. Insulines à schémas non fixes pas prescrites "selon feuille d'ordre", comme défini
17. Date de stop du traitement erronée

Résultats

Nombre total de dossiers étudiés : **619**. Nombre moyen de problèmes par dossier : **1.3**. Temps moyen (min) par dossier étudié : **3.0**.

Type de problèmes (cf. figure) les plus fréquents, **en rapport avec la prescription** : Posologies imprécises ; Choix d'unité de prise et/ou concordance prise/unité de prise erronée(s), par ex. Clexane® 20 seringues à la place de Clexane® 20 mg; Oubli de stopper un traitement lors du passage d'office à réserve ou vice-versa.



Discussion-conclusion

Le nombre moyen de problèmes identifiés par dossier étudié montre que le démarrage du dossier patient ne se fait pas sans difficulté et que certaines pratiques posent problème dans la transmission de l'information au niveau du circuit du médicament. L'imprécision des posologies mène, par ex. au niveau infirmier, à des problèmes de compréhension, générateurs de perte de temps et de risque d'erreur médicamenteuse. Les éléments identifiés ont permis à l'équipe SICL de revoir la formation des utilisateurs et d'identifier des besoins pour l'adaptation du logiciel.

L'évaluation formelle de la prescription médicamenteuse du point de vue du circuit du médicament est un investissement en temps pharmacien nécessaire et doit faire partie des indicateurs de suivi de la mise en place d'un dossier patient informatisé.