

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

Approche pluridisciplinaire autour de la prise en charge médicamenteuse du patient

Pour permettre une bonne prise en charge médicamenteuse des personnes soignées, une collaboration médecin-pharmacien-cadre de santé est fondamentale. En lien avec le pharmacien, expert du médicament et de son circuit, le cadre de santé occupe une place primordiale pour encadrer et assurer le respect par les IDE des bonnes pratiques de préparation, administration et détention des médicaments en unités de soins. Le cadre permet ainsi une prise en charge médicamenteuse sécurisée des patients au sein des unités de soins.

Guillaume Saint-Lorant, Praticien hospitalier, PharmD, PhD, Pharmacie centrale, CHU de Caen

LA PLURIDISCIPLINARITÉ AUTOUR DU MÉDICAMENT INSCRITE DANS LA FORMATION

À Caen, un scénario pédagogique a été élaboré par les cadres formateurs de l'IFSI en collaboration avec l'enseignant pharmacien du CHU, dans le cadre des cours de l'UE "Pharmacologie et thérapeutiques". Il vise à sensibiliser les étudiants, futurs professionnels de santé, au risque d'erreurs médicamenteuses.

Il est utilisé lors d'activités de médiation en présentiel proposées aux étudiants en complément des cours à distance. Ces activités sont construites à partir d'événements indésirables avérés liés aux médicaments observés au sein du CHU. L'analyse de l'événement, menée par un binôme cadre formateur-pharmacien praticien hospitalier, utilise la méthode déployée au CHU des comités de retour d'expérience (CREX). Cette stratégie permet à l'étudiant d'utiliser les outils qualité qu'il ren-

contrera à l'hôpital. Au cours de ces CREX, l'enseignant pharmacien met en perspective la réglementation pour une meilleure compréhension des pratiques professionnelles exigées en établissement de soins sur le processus de prise en charge médicamenteuse. Cet enseignement permet également de placer les étudiants dans une démarche de culture positive de l'erreur, afin de favoriser, lors de leur futur exercice professionnel, la déclaration des événements indésirables rencontrés lors du processus de prise en charge médicamenteuse, tout comme celle des erreurs de patients, de doses, de préparation, ou d'administration.

Par ailleurs, lors du 6^e semestre des études d'infirmier, un enseignement portant sur les évaluations des pratiques professionnelles (EPP) est dispensé, en prenant à chaque étape du processus de la prise en charge médicamenteuse un exemple d'EPP réalisée au CHU (accueil du

patient, prescription, dispensation, stockage et transport des produits de santé, préparation et administration des médicaments, suivi thérapeutique du patient). Ce cours permet de placer les étudiants dans une démarche de culture qualité et d'autoévaluation des pratiques professionnelles, à laquelle ils contribuent activement dès qu'ils sont étudiants puis tout au long de leur exercice infirmier et de cadre de santé.

UNE APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE AUTOUR DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DÉPLOYÉE À L'HOPITAL

Actions d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse

Au sein du CHU, lors d'analyses de fiches d'événements indésirables (FEI), des CREX sont réalisés, associant systématiquement un pharmacien, dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire permettant de travailler à la mise en œuvre d'actions d'amélioration adaptées. Parmi celles-ci, on peut citer la corédaction de documents qualité par des cadres de santé ou directeurs des soins et des pharmaciens comme les guides institutionnels portant sur la préparation et l'administration des médicaments *per os* et celui relatif aux médicaments injectables, et la recherche de solutions informatiques intégrant les obligations réglementaires de la prise en charge médicamenteuse justifiées par les erreurs médicamenteuses constatées⁽¹⁾. Ainsi, la possibilité d'accéder aux plans de soins infirmiers pour les patients d'HAD à leur domicile et de tracer l'administration des médicaments a été travaillée en partenariat. Des



Guillaume Saint-Lorant

Mots clés

Processus de la prise en charge médicamenteuse - approche pluriprofessionnelle - transversalité.

NOTES

(1) Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé

Attention aux erreurs : risque de décès

PRESCRIPTION : DES RÈGLES À RESPECTER

- Privilégier la voie orale (typhoïdique à modérée)
- Voie IV uniquement pour les hypokaliémies sévères ($K^+ < 3 \text{ mmol/L}$) et patients ne pouvant pas avaler
- Préférer des poches pré-diluées
- Vérifier l'apport total en KCl et les médicaments hypokaliémisants

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR LA PRÉSCRIPTION

- Posologie en quantité : adultes en grammes, enfants en mmol/kg
- Volume total de diluant : NaCl 0.9% ou glucose 5%
- Débit de perfusion : ne jamais dépasser 1 g/heure de KCl ou 13.4 mmol/h
- Perfusion par voie IV lente

PRÉPARATION : SOLUTIONS À DILUER

- Lire toutes les mentions de l'étiquetage
- Préparer sans interruption de tâche et si possible double contrôle
- Diluer la solution ou utiliser une poche pré-diluée
- Étiqueter la préparation : dose et volume total

ADMINISTRATION : PERFUSION LENTE

- Concentration max finale : 4 g/L de KCl ou 53.6 mmol/L de K^+
- Après dilution, à perfuser lentement : 1 g/h
- Surveiller régulièrement les paramètres cliniques et biologiques

STOCKAGE DÉDIÉ

Différencier le stock par des moyens adaptés :

- Étiquetage d'alerte
- Ranger à distance des autres électrolytes
- Remarque les stocks selon les besoins des services

Attention : à adapter aux enfants, aux patients en réanimation, en restriction hydrique, en insuffisance rénale.

MEMO			
DE LA PRÉPARATION ET À L'ADMINISTRATION			
Quantité de KCl	Quantité de potassium (mmol)	Volume maximal de diluant (NaCl 0.9% ou glucose 5%)	Durée maximale de perfusion
1 g	13.4 mmol	250 mL	1 h
2 g	26.8 mmol	500 mL	2 h
3 g	40.2 mmol	1 000 mL	3 h
4 g	53.6 mmol	1 000 mL	4 h

tés à l'encadrement pour faire le lien avec la pratique en unités de soins. Lors de ces chambres ou armoires des erreurs, 5 IDE sont placé(e)s dans une chambre ou devant une armoire à médicaments dans laquelle ont été insérées des erreurs médicamenteuses notamment issues des FEI signalées dans l'établissement. Chaque IDE encadré(e) par un binôme préparateur en pharmacie-pharmacien, cadre de santé-pharmacien ou qualifié-cadre de santé-pharmacien doit retrouver les erreurs et les reporter sur une grille. Les résultats des grilles sont ensuite repris collectivement permettant ainsi de reprendre les erreurs et les bonnes pratiques dans une démarche de culture positive de l'erreur.

Sécurisation du stockage des médicaments

Le stockage des médicaments à la pharmacie et en unités de soins est une étape à risque. Dans ce cadre, une approche pluridisciplinaire associant médecins, cadres de santé et pharmaciens permet de travailler au meilleur choix des dispositifs de rangement et à l'adaptation des quantités de médicaments stockés en dotation dans les services de soins, en fonction des besoins mais également des risques (par exemple, le stockage des ampoules de potassium). Le stockage excessif des ampoules de potassium majore le risque de confusion de ces ampoules potentiellement à risque vital avec d'autres ampoules de présentation proche (autres électrolytes comme le sodium). Pour minimiser ce risque associé aux médicaments "look-alike", l'objectif consiste à limiter au maximum le stockage des ampoules de potassium en unités de soins (affichette ANSM).

Ainsi, le sur-stockage des médicaments constitue à la fois une immobilisation financière et un risque accru d'erreurs médicamenteuses lors de la préparation des médicaments.

Des solutions informatiques pour une meilleure gestion des médicaments

Le cadre de santé et le pharmacien travaillent à la meilleure gestion des médicaments en service de soins, concernant notamment la préparation extemporanée des

Le stockage des médicaments à la pharmacie et en unités de soins est une étape à risque.

médicaments, la gestion des traitements personnels des patients, l'interdiction de la retranscription des prescriptions médicales, grâce notamment à des logiciels d'aide à la prescription et interfacés, intégrant les obligations réglementaires et les contraintes organisationnelles.

DES ÉVALUATIONS PARTAGÉES DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

Évaluation pluridisciplinaire des pratiques professionnelles

Afin de garantir la sécurité du processus de prise en charge médicamenteuse, des évaluations

NOTES
(2) Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments, HAS, 2013.

pluridisciplinaires des pratiques professionnelles (EPP) sont organisées associant cadres de santé et pharmaciens, en particulier concernant la sécurisation du stockage des médicaments en unités de soins. Ces EPP se fondent également sur les outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments de la Haute Autorité de santé⁽²⁾. Par ailleurs, des audits internes, dont des audits croisés entre services de soins, sont menés pour évaluer la pérennisation du respect des procédures de gestion des médicaments au sein de l'établissement. Ces audits sont mis en œuvre sur quelques points de vigilance dans tous les services du CHU, par un représentant de la qualité, un représentant de la direction et un représentant de la pharmacie. Dénommés "audits flash", ils per-

tel programme a par exemple été conjointement élaboré en collaboration avec des médecins, pharmaciens, cadres de santé et IDE sur les biothérapies antipso-riatiques. Ainsi, un certain nombre d'éléments d'informations liés au bon usage des médicaments a pu être transmis aux IDE qui réalisent des entretiens avec les patients à la suite d'une consultation médicale.

Programmes de formation continue

Des programmes de formation continue intégrés aux obligations de développement professionnel continu (DPC) sont élaborés par la pharmacie avec la direction des soins et l'encadrement. Ils ont pour but de répondre aux besoins des soignants notamment au vu des événements indésirables constatés dans la prise

Des évaluations pluridisciplinaires des pratiques professionnelles (EPP) sont organisées associant cadres de santé et pharmaciens

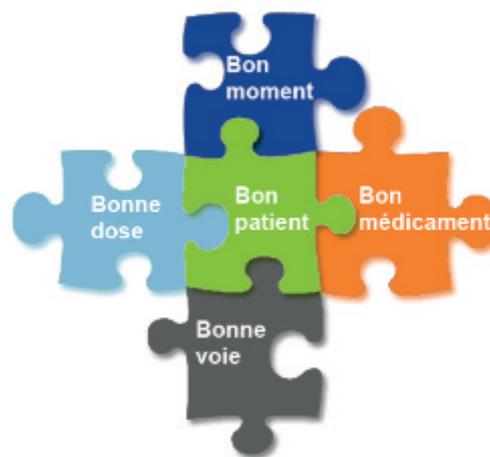
mettent de s'assurer d'un niveau de qualité homogène de la prise en charge médicamenteuse au sein des différents services de soins de l'établissement.

Programmes d'éducation thérapeutique du patient

Des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) sont réalisés grâce à l'expertise des pharmaciens pour répondre aux besoins des patients sur le bon usage des médicaments. Un

en charge médicamenteuse des patients de l'établissement. Ainsi, au sein de l'établissement, un programme dénommé "Prise en charge médicamenteuse au CHU de Caen" a été construit : il permet de rappeler les bonnes pratiques associées à la gestion des médicaments au sein de l'établissement et intègre notamment les procédures de gestion des traitements personnels des patients et une sensibilisation des soignants aux erreurs médi-

RÈGLE DES 5 B



Source : HAS, « Sécurisation et autoévaluation de l'administration des médicaments : règle des 5 B » (à consulter sur : <https://www.has-sante.fr/guide/SITE/5B.htm>).

camenteuses, rappelant l'importance du respect de la règle des 5 B (voir figure ci-contre).

CONCLUSION

Des échanges entre pharmacie, cadres de santé et équipe médicale des unités de soins permettent de renforcer la qualité de la prise en charge médicamenteuse grâce à une écoute réciproque des contraintes de chacun, dans un contexte réglementaire prégnant, justifié par les risques potentiels et avérés d'erreurs médicamenteuses.

Ces échanges portent à la fois sur la mise en place d'organisations, sur le rappel des bonnes pratiques, notamment d'administration, et sur l'évaluation du respect de ces bonnes pratiques. Ainsi, en lien avec le pharmacien garant de la réglementation et du bon usage des produits de santé, le cadre de santé veille à la mise en œuvre des bonnes pratiques de préparation, d'administration et de détention des médicaments au sein des unités de soins. ■