



Détention des médicaments et DM dans les services de soins

Dr Bastien Langrée
Pharmacien - Service de pharmacie
Centre Hospitalier Guillaume Régnier – Rennes
b.Langree@ch-guillaumeregnier.fr

Evaluons la détention!

- Pourquoi?

Evaluons la détention!

- Pourquoi?



Passer de ça...



...à ça

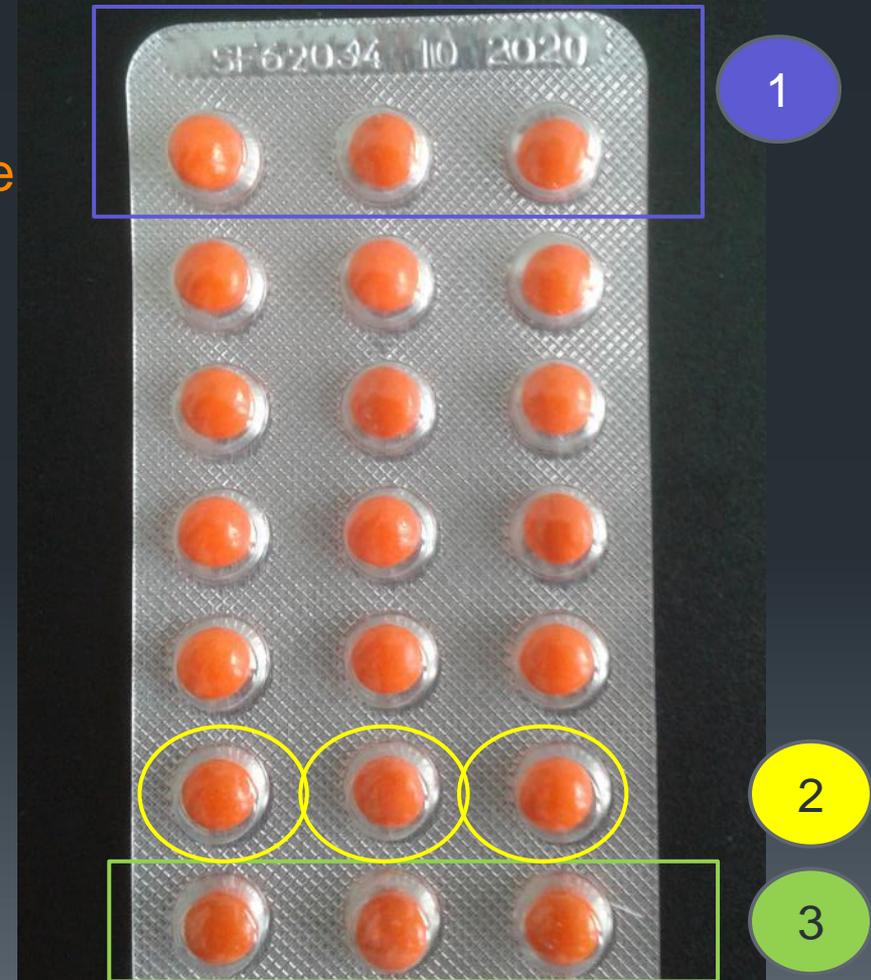
Mme A, doit recevoir du SulfarlemS25®

1 comprimé matin, midi et soir.

Je prépare son pilulier pour une journée

comment dois-je découper le blister?

1. Selon 1
2. Selon 2
3. Selon 3
- ✓ 4. Aucune de ces façons
5. Peu importe

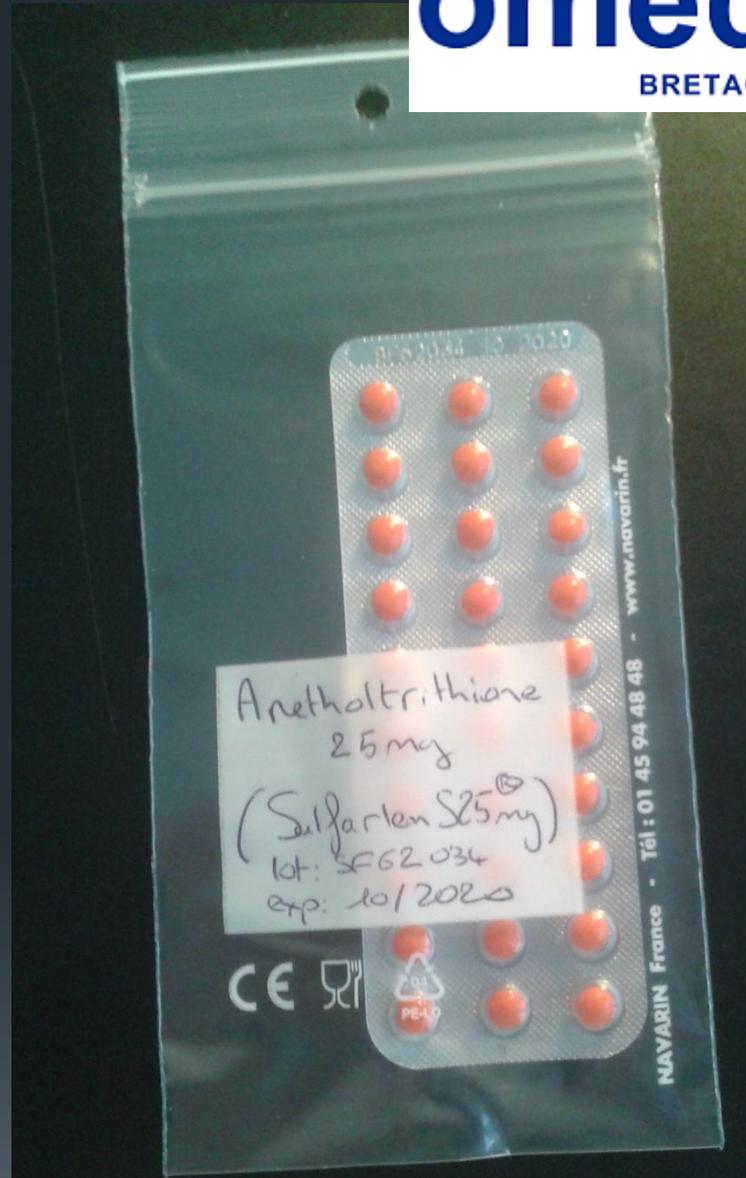


Les bonnes solutions :

- Reconditionnement
- Suremballage



Automatisés



Manuels

Vous devez préparer les gouttes de Loxapac® pour le service

1. Je note la date d'ouverture sur le **flacon**
2. Je note la date d'ouverture sur l'**emballage**
3. Je note la date de fin d'utilisation sur le **flacon**
4. Je note la date de fin d'utilisation sur l'**emballage**
- ✓5. Je note **les deux dates** sur le **flacon** et l'**emballage**
- ✓6. Aucune de ces solutions

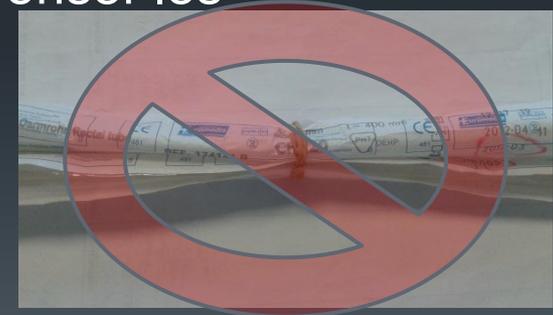


Règles : médicaments

- Le médicament doit rester identifiable jusqu'à son administration :
 - Nom, dosage, forme
 - Numéro de lot
 - Date de péremption
- Le médicament ne doit pas être déconditionné
- Le médicament est rangé dans un emplacement :
 - Propre et sec
 - Idéalement par ordre alphabétique
 - Clairement identifié
- Les traitements personnels et le stock « établissement » doivent être clairement séparés.
- La date limite d'utilisation doit être notée sur tous les flacons et tubes ouverts.

Règles : Dispositifs médicaux

- Les dates de péremption sont vérifiées régulièrement
- Les dispositifs sont rangés par voie d'abord
 - Parentéral
 - Digestif
 - Urinaire
 - Etc.
- Ne pas relier entre eux les dispositifs pour favoriser les comptes et contrôle
 - Risque de plicature et de rupture de stérilité
- Clairement séparer l'entérale du parentéral
- Stockage à l'abri de la lumière +++
- Stockage dans un endroit propre et sec

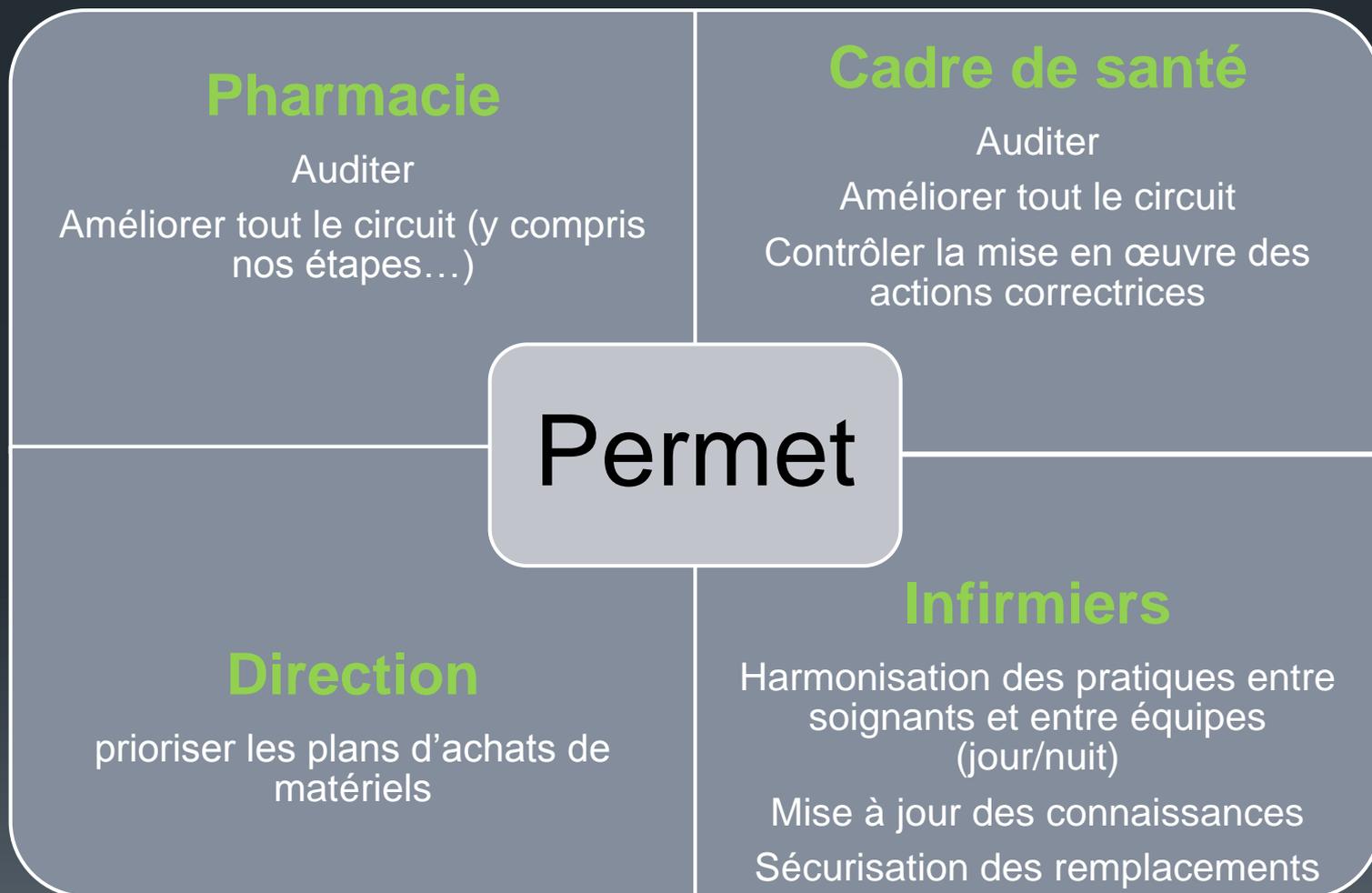


Les différents modes de stockage

- Armoires classiques
- Armoires « plein/vide »
- Armoire à piluliers
- Armoires sécurisées



Evaluons la détention : pourquoi?



Evaluons la détention : comment?

Enregistrement		ENR-PEC-MED-04		
 <p>Grille d'évaluation trimestrielle de la qualité de la détention des médicaments et des dispositifs médicaux stériles au niveau de l'armoire à pharmacie, du réfrigérateur et du chariot d'urgence</p>		Version 2		
		1 page		
Diffusion : Direction Qualité / Gestion des risques	<i>Pour application</i> : Unités de soins	1ère version : Fév. 2014		
	<i>Pour information</i> : Direction des soins	Date d'application : Fév. 2014		
	<i>Lieux de diffusion</i> : Intranet	1 exemplaire		
Nom de l'unité :				
Date :				
Auditeur :				
N° question		Oui	Non	NA
Salle de soins				
1	Porte de la salle de soin fermée à clé en absence de l'IDE	x		
2	Tous les médicaments reçus sont-ils rangés (bac de livraison des médicaments vide)	x		
3	Absence de carton dans la salle de soins		x	
Armoire à pharmacie				
4	Armoire fermée à clé et la clé est rangée et non apparente		X	
5	Propreté apparente correcte	x		

43	Température comprise en +4°C et +8°C	x		
44	Suivi quotidien des températures	x		
45	Dernier entretien datant de moins de trois mois , suivi des dates d'entretien	x		
Dispositifs médicaux				
46	Absence de périmés (choisir 10 DM au hasard)			X
47	Respect de l'intégrité des emballages/absence de pliure	x		
48	Absence d'élastique, d'épingle ou d'agrafes	x		
Performance en %				69,7

Construction de la grille

1 - Cartographie des risques

- Périodicité à préciser

2 - Prioriser les actions

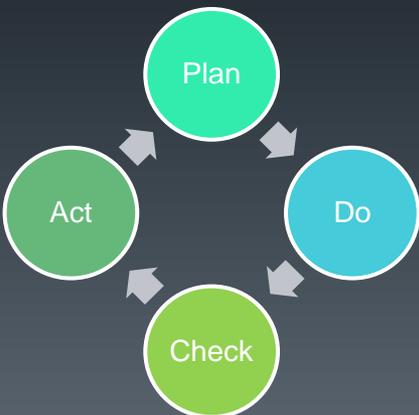
- Traiter au minimum les risques les plus importants et ceux nécessitant les efforts les plus faibles

3 - Choix des référentiels

- En fonction des risques à traiter

4 – Réévaluer/mettre à jour

- La cartographie des risques
- Analyse croisée des audits
- Nouvelle grille



Evaluons la détention : comment?

- Les audits obligatoires : pharmaciens
 - Au moins une fois par an
 - Adapter en fonction des circonstances : changement de cadre, mauvais résultats, tension de personnel etc.
 - Si l'effectif le permet : tourner

- Les audits croisés : cadres de santé
 - Cadre de l'unité A audit l'unité B
 - Suivi transversal assuré par la DSI
 - Permet des audits plus réguliers
 - A croiser avec ceux des pharmaciens
 - Divergences → besoin de concertation et/ou de formation
 - Formation trimestrielle des cadres et référents pharmacie (formation action)

- CR d'audit → axes d'amélioration → roue de Deming

Que faire des résultats?

Transformer l'essai!

- Mon audit révèle qu'une partie de l'équipe range les médicaments par DCI et l'autre par spécialité. Que faire de ce résultat?

1. Je blâme les fautifs : ceux qui rangent en DCI
2. Je blâme les fautifs : ceux qui range en spécialité
3. J'en réfère au chef de service pour qu'il tranche
4. J'organise une réunion pour harmoniser les pratiques
5. Je ne dis rien (pas vu, pas pris)



Evaluons la détention : comment?

Les facteurs d'échec

Résultat annoncé de la « tour
d'ivoire »

Compter sur la « culture » qualité

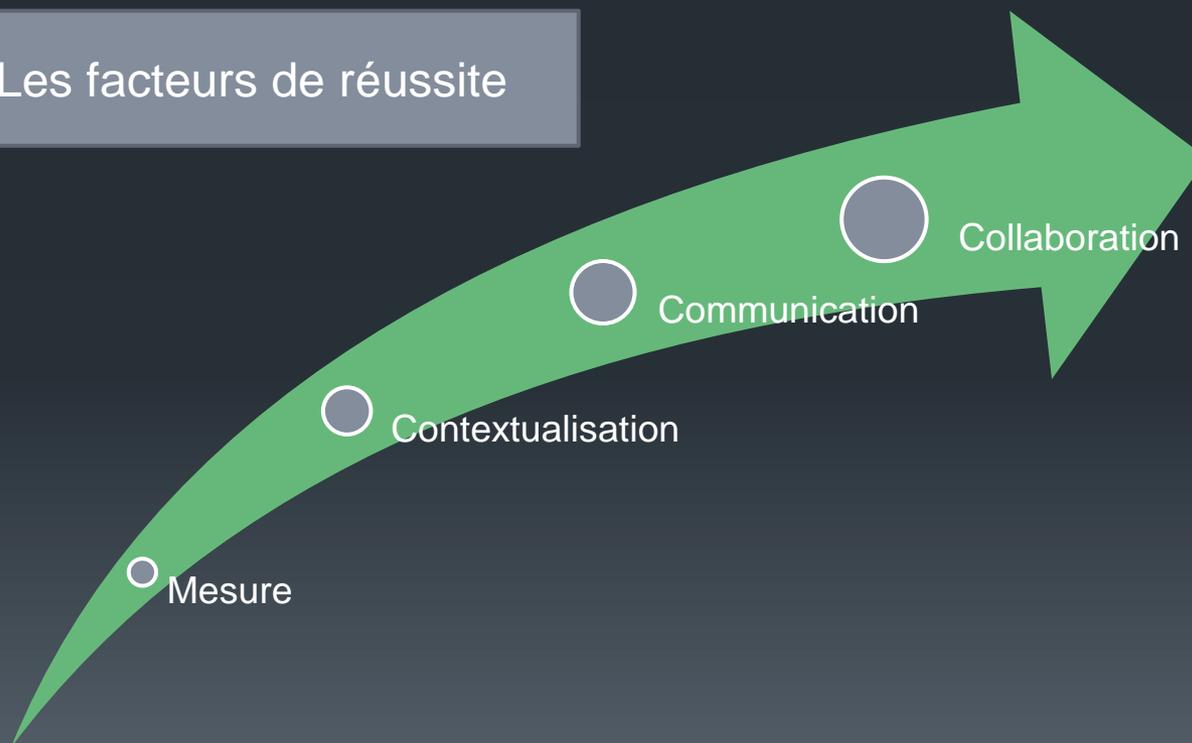
« Balancer » les compte-rendus

S'en tenir à la notice de la grille
d'audit

Ne jamais mettre à jour ...

Evaluons la détention : comment?

Les facteurs de réussite

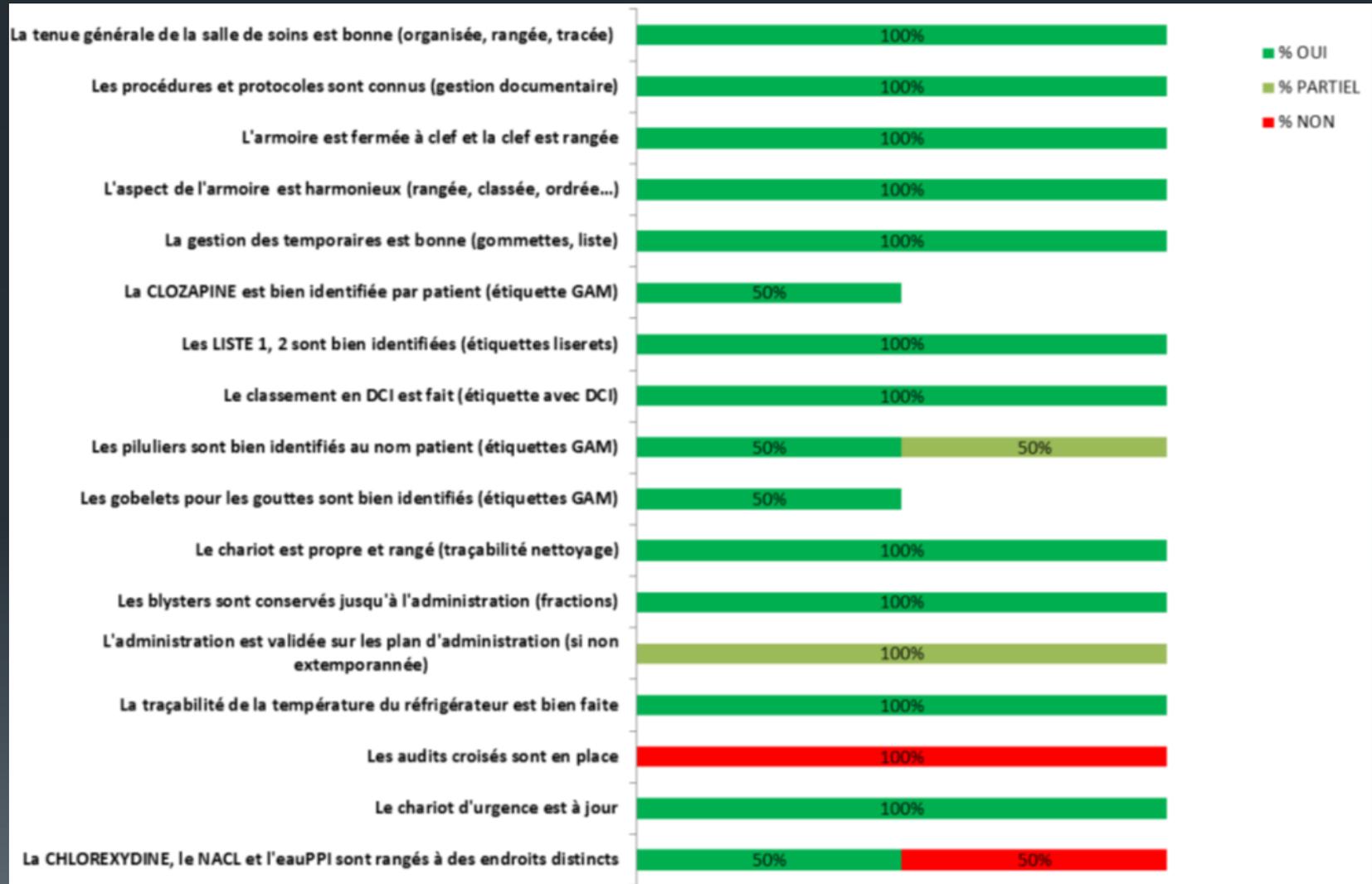


Les principales « erreurs » rencontrées

Le tableau ci-dessous regroupe les critères ayant obtenu moins de 75% de bonnes pratiques et les critères présentant des disparités importantes entre les unités de soins.

N° question	Critère évalué	% bonne réponse
17	Présence de médicament non identifiable	42
16	Présence de mélange entre plusieurs dosages ou plusieurs spécialités (choisir 5 spécialités avec plusieurs dosages)	46
19	Si multidose entamé : date limite d'utilisation notée?	48
12	Date de péremption lisible (choisir 20 spécialités au hasard)	50
11	Dénomination et dosage lisible (choisir 20 spécialités au hasard)	54
8	Respect du classement choisi : séparation permanent/temporaire	63
3	Armoire fermée à clé et la clé est rangée	65
6	Affichage de la dotation	67
13	Absence de médicament conditionné (choisir 20 spécialités au hasard)	71

Couplé à un audit de pratique infirmière par la DSI





Merci de votre attention