

Sécurité de la médication dans l'hôpital - la gestion assurée des injectables

Parenteralia Self Assessment Tool

Contenu:

1	Introduction	1
1.1	Contexte.....	1
2	Méthodes	2
2.1	Parenteralia Self Assessment Tool.....	2
3	Roll-Out.....	2
3.1	Ressources nécessaire	2
3.2	Déroulement.....	2
4	Analyse des données	3
5	Bibliographie	3

1 Introduction

1.1 Contexte

La préparation et l'administration des médicaments injectables est complexe et il y a une plus grande proportion de médicaments à haut risque. Pour ces raisons ces formes pharmaceutiques sont considérées comme médicaments à haut risque. Les médicaments à haut risque comportent un risque élevé de porter un préjudice sévère au patient lors lorsqu'ils sont utilisés de manière inadéquate.^[1]

Le risque d'une atteinte ou de décès du patient est trois fois plus élevé pour l'administration des injectables par rapport aux autres formes galéniques, ce qui est démontré par une évaluation d'une base de données de 850 hôpitaux des États Unis avec plus d'un million de signalisations d'erreur. Parmi les erreurs concernant les médicaments parentéraux, 79% des cas concernent la voie IV et 58% des cas concernent l'étape de l'administration du médicament.^[2]

2 Méthodes

2.1 Parenteralia Self Assessment Tool

Afin de permettre aux différents hôpitaux de détecter leurs propres lacunes dans la sécurité des médicaments par rapport aux injectables, le groupe de travail Qualité et Sécurité de la Société Suisse des pharmaciens d'administration et des hôpitaux (GSASA), composé de huit pharmaciens hospitaliers, a élaboré un outil adapté aux circonstances Suisse à l'exemple américain de l'Institute for Safe Medication Practices (ISMP) ^[3] et australien de la Clinical Excellence Commission ^[4]. Le "Parenteralia Self Assessment Tool" contient 53 critères d'évaluation regroupés en huit chapitres en tenant compte du contexte national.

2.2 Contenu du Parenteralia Self Assessment Tool

L'outil est composé de 5 fichiers :

1. Le questionnaire avec les 53 critères
2. Le protocole d'étude décrivant le déroulement de l'étude
3. Check-list « utilisation de l'outil » pour la personne responsable du projet
4. Check-list pour l'explication orale du « Self Assesement Tool Parenteralia »
5. Fichier Excel pour la saisie des réponses et évaluation

3 Roll-Out

3.1 Ressources nécessaire

Le pharmacien chef est responsable de la mise en œuvre:

Une équipe interdisciplinaire par service / clinique doit être sélectionné pour répondre aux questions de l'outil. Cette équipe est composée d'un représentant de la gestion de la qualité de l'institution, d'un collaborateur de la pharmacie, d'un médecin et de trois soignants représentant le service / la clinique concerné.

3.2 Déroulement

L'outil composé de 5 fichiers (questionnaire, 2 check-lists, protocole de l'étude, fichier Excel) est envoyé aux pharmaciens chefs des hôpitaux Suisses en leur demandant d'évaluer les risques dans leurs hôpitaux respectifs. Ceux-ci décident finalement dans quel(s) service(s) ou clinique(s) l'outil sera mis en œuvre en fonction des conditions locales. L'outil peut être utilisé dans plusieurs services ou cliniques en même temps.

Le pilotage de la mise en œuvre revient à la pharmacie de l'hôpital qui désigne un chef de projet. Une équipe interdisciplinaire par service / clinique doit être constituée. Le chef de projet informe l'équipe du déroulement et de la date de la remise du questionnaire. Chaque participant doit recevoir une brève explication orale lors de la remise du questionnaire. Une

check-list est fournie pour aider à donner cette explication orale. Il faut environ une heure pour répondre aux questionnaires.

Après avoir reçu toutes les réponses de l'équipe interdisciplinaire, celles-ci sont saisies dans un fichier Excel dont le modèle est fourni. Ensuite, une réunion de conclusion avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire est organisée. Lors de cette réunion, les membres de l'équipe interdisciplinaire doivent s'accorder sur un seul score pour chaque critère. Pour cette réunion il faut compter environ deux heures.

Pour assurer que rien n'a été oublié, une check-list est disponible pour guider le chef de projet.

4 Analyse des données

Un modèle Excel est fourni pour la saisie des résultats. Il est envoyé au pharmacien chef conjointement avec les autres documents de l'outil. Le fichier Excel rempli avec les données consolidées du service /clinique peut être envoyé à la personne responsable de la GSASA afin de permettre au secteur qualité et sécurité de la GSASA de collecter toutes les données suisses et d'identifier d'éventuels problèmes communs à tous les hôpitaux.

5 Bibliographie

[1] ISMP: list of high-alert Medications

[2] ASHP Reports: Proceedings of a summit on preventing patient harm and death from i.v. medication errors. Am J Health-Syst Pharm. 2008; 65:2367-79

[3] Institute for Safe Medication Practices: ISMP Medication Safety Self Assessment for Hospitals. 2011

[4] Clinical Excellence Commission: Medication Safety Self Assessment for Australian Hospitals. 2009