

Résumé

Délai d'administration des médicaments: quel impact sur la qualité de la prise en charge du patient?

Introduction

Les omissions de doses sont des erreurs médicamenteuses dont la prévalence est souvent sous-estimée et dont les causes sont rarement connues. Ces omissions peuvent péjorer l'état clinique du patient et prolonger son hospitalisation; comme les autres erreurs médicamenteuses, les omissions peuvent avoir des conséquences sévères voire fatales pour le patient.

Dans un contexte hospitalier d'assortiment défini selon une liste de médicaments et de pharmacie centrale approvisionnant plusieurs sites, nous souhaitons savoir si ce système, basé sur un assortiment restreint impliquant des délais de disponibilité, a un impact sur la qualité de la prise en charge des patients.

Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective non-interventionnelle sur 3 mois réalisée à partir de requêtes dans les dossiers informatisés de patients des services de médecine interne de quatre sites hospitaliers de l'Hôpital du Valais. Les 4 sites, distants de 15-45 km de la pharmacie centrale sont approvisionnés quotidiennement par cette dernière.

La première partie de l'étude vise à déterminer les délais entre l'heure de la première prise théorique selon la prescription et celle de la première administration effective. Le cas échéant, le nombre de doses omises est calculé. La seconde partie de l'étude vise à déterminer l'importance clinique des retards identifiés dans la partie précédente.

Résultats

16'954 prescriptions de médicaments ont été analysées. Les délais calculés montrent que les médicaments non stockés à la pharmacie sont en moyenne administrés plus tardivement que les médicaments stockés. Néanmoins, plus de 95% des médicaments stockés et environ 90% des médicaments non stockés sont administrés dans les 24 heures suivant la première prise théorique. Aucune différence significative n'est à relever entre le site où la pharmacie centrale est localisée et les autres sites, sauf pour un site.

Un délai représentant l'omission de plus d'une dose et demie a été identifié dans 1.96% des prescriptions. Au final, seules 17 situations ont été considérées comme potentiellement pertinentes sur le plan clinique. Aucun dommage grave n'a pu être détecté chez les patients qui ont subi un retard dans l'administration d'un médicament.

Conclusion

Le système d'assortiment restreint de médicaments prolonge le délai de livraison des médicaments non stockés par rapport aux médicaments stockés. Cependant les délais médians d'administration restent inférieurs à une heure pour tous. L'étude qualitative des dossiers informatiques de ces patients (n=17) n'a pas révélé de conséquences graves de ces omissions pour les patients.

Cette étude visait à identifier si un assortiment restreint a un impact sur les omissions et s'est donc focalisée sur les premières doses. Une cause systématique de ces omissions n'a pas pu être identifiée. Une étude qui viserait à identifier d'autres causes d'omissions devrait inclure toutes les doses omises pendant l'hospitalisation.

En termes de sécurisation du circuit du médicament, une alerte pourrait également être envisagée lors d'omissions de doses, en particulier pour les médicaments critiques.