

EVALUATION DE L'IMPACT DE LA PRESENCE D'UN PREPARATEUR EN PHARMACIE SUR LA QUALITE ET LE COUT DE LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE (PECM) : ETUDE OPTI-PP



Tempier C¹, Cannizzo O¹, Brunel P¹, Charnoz F¹, Roux C¹, Leguelinel¹, Boissin P¹, Kinowski J-M¹
 CHU Nîmes, Service pharmacie, Hôpital Carrémeau, place du Pr. Debré 30029 Nîmes cedex



INTRODUCTION

L'iatrogénie médicamenteuse est un enjeu national. Le préparateur en pharmacie (PP) est l'un des maillons indispensables dans la sécurisation de la PECM. Leur présence dans les services permettrait de s'impliquer directement dans la gestion des médicaments au sein de la salle de soin et libérerait ainsi du temps infirmier (IDE) consacré aux patients.

OBJECTIFS

Montrer que l'intégration du PP dans les unités de soins permet de diminuer les erreurs médicamenteuses (EM) évitables et donc de renforcer la qualité et la sécurité de la PECM des patients tout en diminuant les coûts associés.

MATERIELS ET METHODES

Etude prospective, monocentrique, réalisée en deux phases (type avant-après) dans le service d'hépatogastro-entérologie

Phase **observationnelle** 1 mois

Observation pratiques préparation et administration des médicaments

- Préparation des doses
- Administration des doses aux patients
- Gestion des traitements personnels
- Commande des médicaments
- Acheminement des médicaments en service
- Rangement des médicaments dans les armoires



Phase **interventionnelle** 1 mois

Participation du PP à la PECM

- Gestion des demandes exceptionnelles
- Gestion des armoires plein/vidé : commande, réception, rangement, optimisation des dotations de médicaments et dispositifs médicaux, gestion des périmés et des retours en stock
- Contrôle des doses injectables « hors chariot » préparées par l'IDE
- Informations et conseils aux IDE sur le bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux

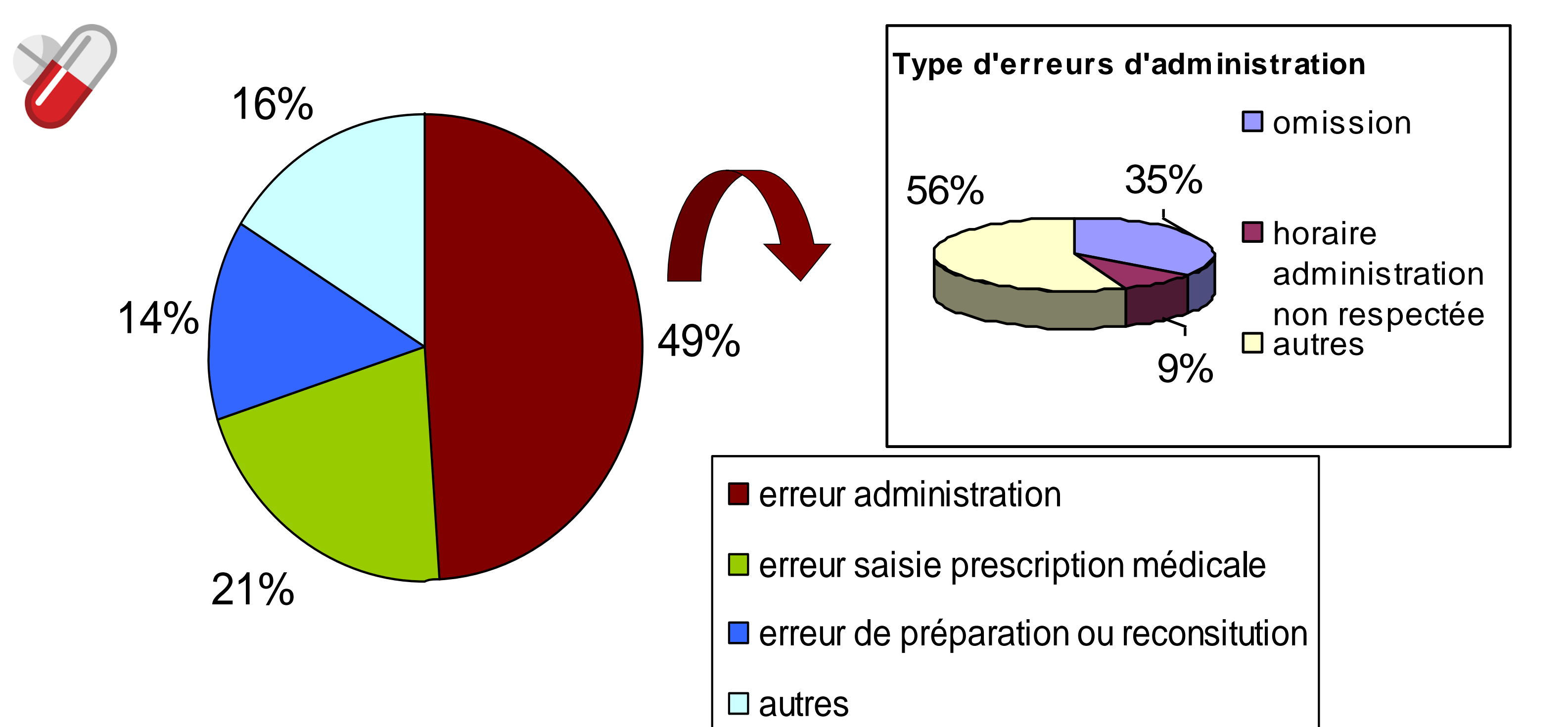


Recueil erreurs médicamenteuses, nombre d'interruptions des administrations de médicaments par les IDE, de l'horaire de validation des administrations.

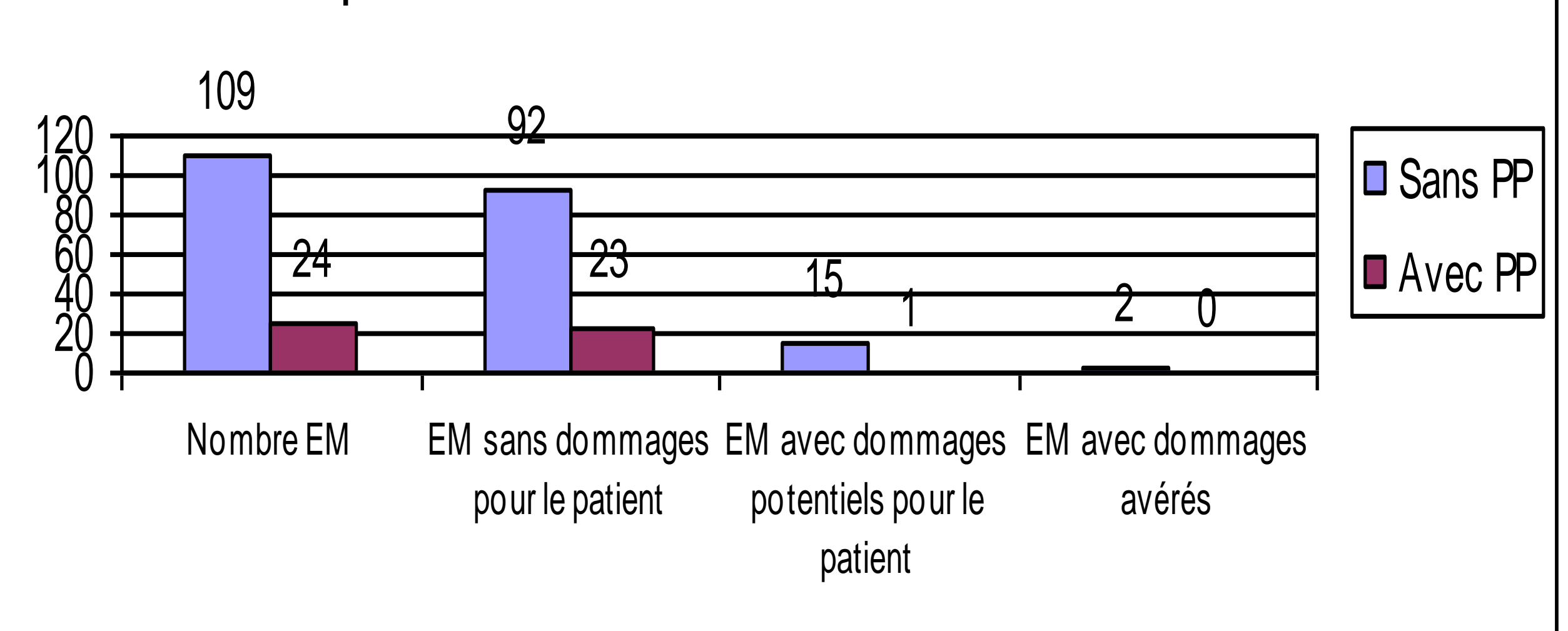
RESULTATS

✓ 129 patients inclus

Type d'erreurs médicamenteuses évitables en pourcentage



Comparaison erreurs médicamenteuses avec ou sans PP



✓ Taux de patients ayant au moins 1 EM est passé de 60% à 26% avec la présence d'un PP.

✓ Diminution de 21% du montant des produits stockés en US.



CONCLUSION

Cette étude montre l'impact significatif du PP sur la diminution des EM en unité de soins (US). Les répercussions cliniques de cette intervention sur le patient n'ont pas été évaluées car un suivi du devenir des patients n'a pas été réalisé. Les coûts de la PECM ont également été diminués. L'évaluation de la satisfaction du personnel soignant a montré un souhait d'une pérennisation du PP en US.