

Evaluer la traçabilité de l'administration des médicaments : Méthode et plan de communication mis en place au CH de Vienne

M. HELLOT-QUERLING¹, F. ZIMMERHANN², V. CHAPRON³, N. ROUSSON⁴, R. ROUBILLE⁵
¹Praticien, ²Coord. supérieure de soins, ³Cadre de soins, ⁴Directeur des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
 Centre Hospitalier Lucien Hurstel, Ministère de la Santé, 69015 VIENNE
 Email: helhot@chgvienne.fr



Contexte

- Administration des médicaments – étape du circuit du médicament à risque d'erreur médicamenteuse.
- Traçabilité de l'administration** – indicateur du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES) et du compte qualité pour la certification par la Haute Autorité de Santé (HAS).
- Fluïdité de la traçabilité de l'administration** – gage de qualité dans la prise en charge du patient à l'hôpital.

Le Centre Hospitalier (CH) de Vienne :

- 600 lits dont près de 400 lits de MCO et SSR.
- Administration de 70% des médicaments prescrits (et commandés) tracés dans notre Dossier Patient Informatisé (DPI) en 2018 (sauf en cas d'une requête informelle).

Objectif

Déterminer les causes d'absence de traçabilité afin de mettre en place des actions d'amélioration et de sensibilisation des professionnels à une traçabilité exhaustive.

Méthode

- Audit de dossiers sur les 19 services du CH.
- Un jour donné, tirage au sort de 5 patients par service sur la pancarte du DPI sur les 24h précédant l'audit.
- Évaluation de la traçabilité des administrations réalisées sur la pancarte du DPI sur les 24h précédant l'audit.
- Tous les médicaments devant être administrés sur cette période ont été pris en compte.
- En cas d'absence de traçabilité de l'administration, le type de médicament, le type de médicament et ses modalités d'administration ont été relevés. Les causes ont été recherchées en interrogeant les infirmiers diplômés d'état (IDE) ou sages-femmes (SF) présents sur la période audité.
- Prélever tous les séjours MCO-SSR (adultes-enfants) du CH (hors Accueil urgences, Soins Continus et Hospitalisation à Domicile).
- Période : du 03/04/2019 au 03/05/2019.
- Auditeurs : un pharmacien, le cadre du CH, le cadre supérieure de soins en charge de la qualité, et les cadres de chaque service audité.



FOCUS :



Résultats de l'audit

Types de prescriptions :

	Moyenne	Min	Max	Total	%
Nb de médicaments/patient prescrits en systématique	6,1	0	18	601	79%
Nb de médicaments/patient prescrits avec une "Condition simple"	1,2	0	6	116	15%
Nb de médicaments/patient prescrits avec "A la demande"	0,3	0	4	44	6%
Nb total de médicaments prescrits	8,0	0	21	761	

La "Condition simple" n'est pas toujours bien prescrite que "A la demande".

Traçabilité des administrations :

	Moyenne	Min	Max	Total	%
Nb de doses tracées "Administration" (total)	3,9	0	25	838	69%
Nb de doses tracées "Non administrées" (sans)	3,0	0	10	91	8%
Nb de doses non tracées "sans"	3,0	0	11	278	23%
Nb total de doses à administrer	12,7	0	33	1207	

Seules 77% des doses prescrites étaient correctement tracées. Dans 23% des cas, on ne savait pas si le médicament avait été administré ou non.



Caractéristiques des absences de traçabilité d'administration :

Types de prescription dont l'administration ou la non-administration n'est pas tracée :

	Nb	%
Prescription en "Systématique"	96	55%
Prescription avec une "Condition simple" (n=7)	77	25%
TOTAL	173	

La majorité des doses non tracées était prescrite en systématique.

Médicaments dont l'administration ou la non-administration n'était pas tracée :

	Nb	%
Citrate	3	1%
Cytine	6	2%
Dextro	19	4%
Supp	17	6%
Fido	1	0%
Kid	1	0%
Laxatif (sulfat, op...)	38	6%
Levofloxaciline	6	2%
Compléments nutritifs	7	2%
Compléments gazeux	135	4%
Empidonil SR, NR	31	11%
Fluonon en comprimé	12	4%
Fluonon en suspension	11	4%
Saine de bouche	38	6%
Clonidine liquide	1	0%
TOTAL	278	6%

La majorité des doses non tracées était des comprimés ou gélules (47%) et des suspensions (11%).

Causes d'absences de traçabilité d'administration :

- Prescription en "Condition simple" ou sans prescrit, mais l'IDE ne trace pas quand le médicament n'est pas administré.
- Prescription avec "Condition simple" au lieu de "A la demande", qui serait mieux adapté.
- Prescription en systématique mais l'IDE ne donne pas le médicament car juge que le patient n'en a pas besoin (principalement antalgiques et laxatifs) => Prescription par excès ?
- Oubli de traçabilité.
- Médicament distribué par l'aide soignant (AS) (topique, crème, bain de bouche...).
- Omission d'arrêt de prescription sur OMB (prescription arrêtée par oral).
- Problème de prescription d'un relais IV par oral (division de prescription).
- Nouvelle prescription non vue par l'IDE (ex : médicament prescrit à 11h45 pour midi).

Actions d'amélioration / information des professionnels de santé :

Informations aux IDE :

- Quand une dose n'est pas administrée, il faut tracer le non-administration + (quand prescription en systématique et Condition simple).
- Quand le médicament est administré par l'AS sous la responsabilité de l'IDE, l'IDE doit tracer l'administration sur OMB.
- Après la distribution des médicaments, s'assurer qu'il n'y a pas eu de nouvelle prescription non prise en compte, et que toutes les traçabilités d'administration ont été faites (cf. Actions de soins).
- Communication avec le médecin lorsqu'un traitement ne paraît plus justifié (ex : antalgique, laxatif, voie d'administration...).

Informations aux prescripteurs :

- Prescrire le plus souvent "A la demande" (plus de souplesse pour les IDE).
- Informer l'IDE de toute nouvelle prescription quand la distribution des médicaments est en cours.
- Vigilance lors des relais IV par oral : risque de double.

Plan de communication

Réalisation des audits avec les cadres de santé de chaque service, soit 19 personnes impliquées et sensibilisées à l'importance de la qualité de la traçabilité de l'administration des médicaments.



Présentation des résultats de l'audit dans diverses instances à l'aide d'un diaporama :

- 28/05/2019 : Réunion de l'équipe d'amélioration continue de la qualité (EACQ).
- 01/10/2019 : Réunion des cadres de santé.
- 14/10/2019 : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT).
- 15/10/2019 : Commission médicale d'établissement (CME).



Diffusion des résultats de l'audit sous forme de poster format A4 : résultats globaux pour le CH de Vienne

- 02/10/2019 : Envoi par mail à tous les chefs de services, chefs de pôles, cadres de santé, cadres supérieurs de soins.
- 03/10/2019 : Mis en ligne sur l'intranet de l'établissement.



Diffusion des résultats de l'audit sous forme de poster format A4 : résultats spécifiques par services et par pôle

- 02/10/2019 : Envoi par mail à tous les chefs de services, chefs de pôles, cadres de soins, cadres supérieurs de soins.

Présentation des résultats sous forme de poster format A0 sur un stand : Café sécurité - dans le hall d'entrée de self, dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients (21/11/2019)

Réunion IDE et SF référent médicaments

et cadre de santé : Echanges autour des bonnes pratiques de traçabilité d'administration dans le DPI (janvier 2020)

Organisation d'un cycle de conférences autour des risques et responsabilités dans la prise en charge médicamenteuse dans notre établissement (intervention d'un juriste) (Février 2020)



Discussion

L'IDE réalisé a atteint son objectif : caractériser les situations pour lesquelles il existe une absence de la traçabilité de l'administration des médicaments. Il s'agissait le plus souvent d'antalgiques, de laxatifs et de neuroleptiques prescrits par voie orale à administrer en systématique. Les causes de ces écarts ont été recherchées en collaboration avec les équipes soignantes des 19 services audités. Plusieurs problématiques récurrentes ont été listées et concernaient à la fois les pratiques soignantes et médicales. Les actions d'amélioration issues de l'analyse des causes ont principalement été des actions d'information et de sensibilisation des professionnels de santé médicaux et paramédicaux. Le plan de communication mis en place a permis d'associer des supports de communication écrits et oraux. Les résultats ont été diffusés de manière large sur l'ensemble de l'établissement. Des résultats par service et par pôle ont été diffusés aux cadres et chefs de services afin que chacun puisse situer son service par rapport à son pôle et à l'ensemble du centre hospitalier. En 2020, à l'issue des actions de sensibilisation, une nouvelle évaluation de l'exhaustivité des traçabilités d'administration pourra être faite grâce à une requête sur notre DPI.