Médicaments personnels en chirurgie : des progrès à faire.

Réf : M15
Congrès APHIF
28 et 29
novembre 2019

Coralie MOINE-PICARD[1], Nafeesa AZIZ[1], Dan-Thanh HOANG-NGUYEN[1], Isabelle DOSDA[1], Jean-Eudes FONTAN[1], Juliette OLIARY[1]
[1] Service de Pharmacie Hôpital Lariboisière AP-HP, 2 rue Ambroise Paré, 75010 Paris.

Introduction

Les trois principaux risques liés à l'autogestion des médicaments personnels par les patients dans les unités de soins sont :

- Interruption non intentionnelle d'un médicament
- Poursuite non intentionnelle d'un médicament
- Erreur de dose

VU ! Double prise accidentelle d'un anticancéreux oral et d'un antihypertenseur 2 jours de suite : médicaments donnés par l'IDE et pris en autogestion par le patient.

Objectif : **Evaluation des pratiques liées aux médicaments personnels et identification des actions à mettre en place dans les unités de soins.**

Matériel et Méthode

Quoi ?
Audit **un jour donné**, auprès de tous les patients hospitalisés depuis plus de 24h, dans toutes les unités de soins de chirurgie et d'obstétrique.

Quand ?
Juillet-Aout 2019.

Par qui ?
Un interne et un externe de pharmacie.

Comment ? Quatre points d'attention :

1 Autogestion par le patient

Tous les patients interrogeables sont interrogés : présence de leurs **médicaments personnels dans leur chambre**? Les **autogèrent**-ils pendant leur séjour ?

2 Prescription

Présence de la **mention « Médicament Personnel »** (champ dédié dans le logiciel) pour chaque médicaments de l'ordonnance de chaque patient?

3 Traçabilité de la remise

Remise des médicaments personnels à l'équipe de soins correctement **tracée dans le dossier de soins**?

4 Stockage

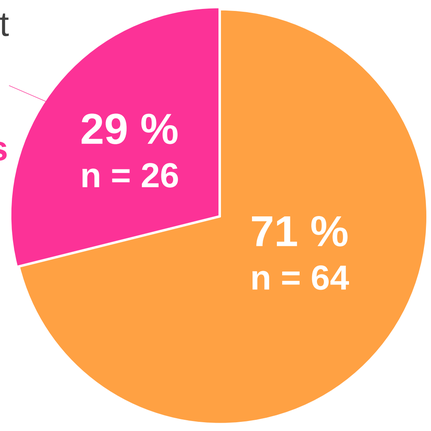
Modalités de stockage des médicaments personnels des patients **dans l'unité de soins** par les IDE?

Résultats et discussions

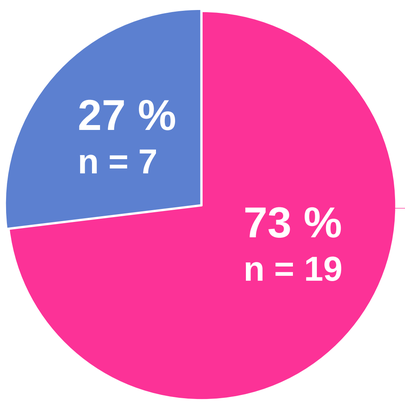
.

1 Autogestion par le patient

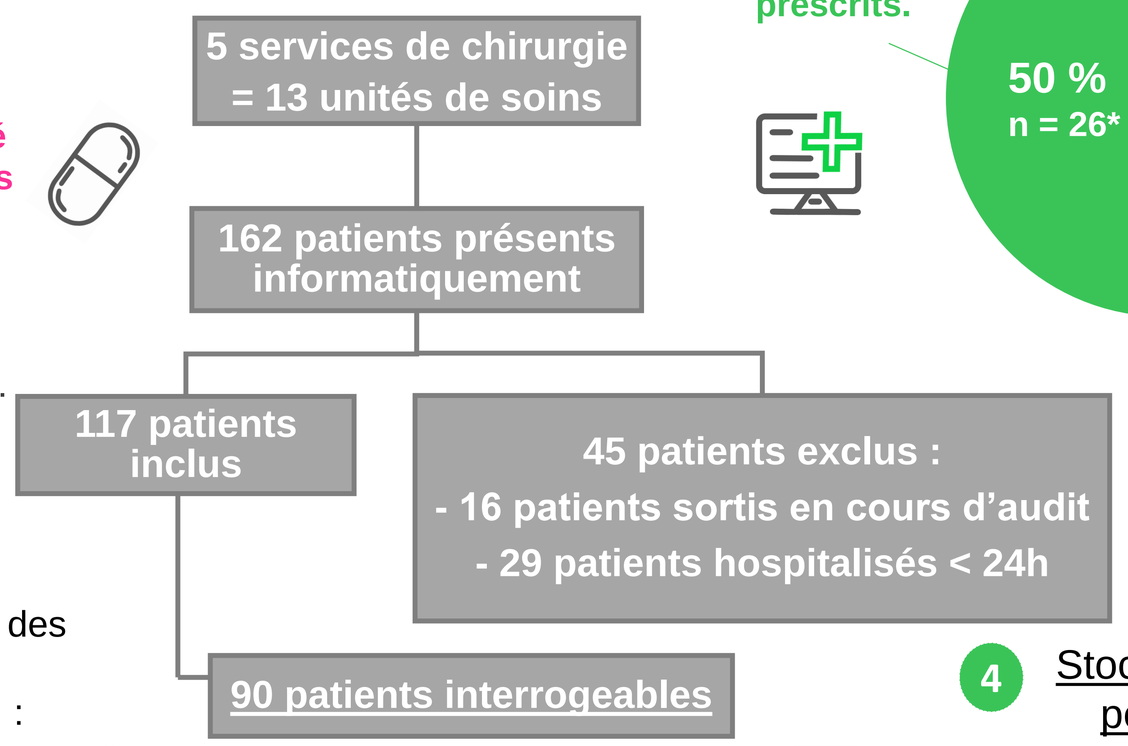
➢ Sur **90 patients interrogés** :



➢ Sur **26 patients ayant des médicaments dans leur chambre** :

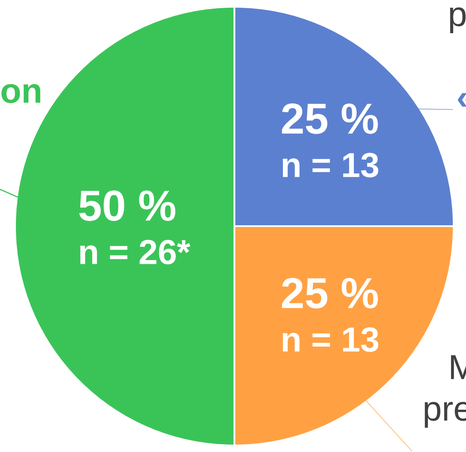


Patients déclarant **autogérer la totalité ou une partie de ces médicaments** pendant leur séjour (antihypertenseurs, anticoagulants, antipsychotiques …).



2 Prescriptions

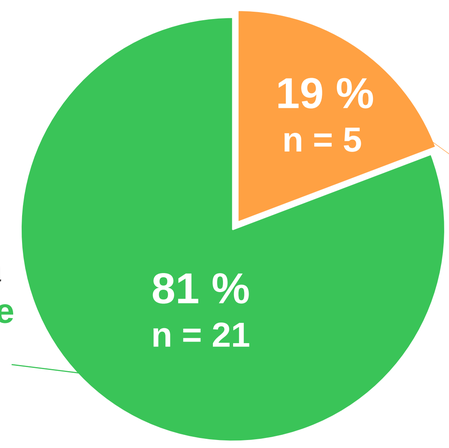
➢ Sur **52 médicaments déclarés autogérés** :



***Soit 11 patients concernés sur les 19 patients** déclarant autogérer la totalité ou une partie des médicaments présents dans leur chambre.*

3 Traçabilité de la remise

➢ Sur les 26 dossiers de soins infirmiers des **patients déclarant avoir des médicaments dans leur chambre** :



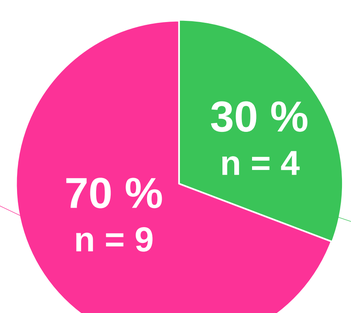
Des dossiers de soins **tracent l'absence** de médicaments personnels dans la chambre **ou bien ne tracent ni la présence ni l'absence.**

Des dossiers de soins **tracent correctement** la présence de médicaments personnels dans la chambre du patient.

4 Stockage des médicaments personnels par les IDE

➢ Sur les 13 unités de soins audités, les **médicaments personnels sont stockés** :

Dans la caisse verte prévue à cet effet dans le poste de soins.



Sur les chariot de soins avec les médicaments fournis par l'hôpital.

Donc, parmi les patients hospitalisés en chirurgie qui ont été interrogés :

1 patient sur 3 a des médicaments dans sa chambre

1 patient sur 5 les autogère

1 patient sur 10 autogère des médicaments non prescrits

Dans 8 cas sur 10 l'action d'isoler les médicaments n'est pas tracée

Conclusion

Les modalités de prescription et de gestion du stock des médicaments personnels sont porteuses de **risques**. Cette situation a **déjà été identifiée** dans plusieurs établissement et perdure donc. Elle impose un **rappel aux infirmièr(e)s et aux médecins de la procédure institutionnelle** :

- Les médicaments personnels **ne doivent pas être laissés dans les chambres des patients**
- Ils ne doivent être **utilisés que si le délai d'approvisionnement par la PUI est incompatible** avec une prise en charge satisfaisante.
- **Tous les médicaments administrés doivent être prescrits** qu'ils soient fournis par l'hôpital ou non.