

Isabelle Barthélémy¹, Estelle Huet¹, Jean-François Bussières^{1,2}

¹Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), ²Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

INTRODUCTION

- Circuit du médicament hospitalier est complexe et comporte 54 étapes
- Ce circuit est l'objet d'un cadre normatif complexe incluant les normes d'agrément, les lois fédérales et provinciales, les énoncés de positions et lignes directrices d'ordres professionnels et d'autres organismes
- L'exercice professionnel optimal dans un tel circuit représente un défi pour tous les professionnels

OBJECTIFS

- Comparer la conformité de la vérification, de la préparation et de l'administration de médicaments à l'étage au sein d'un centre hospitalier universitaire (CHU) mère-enfant

MÉTHODE

- Étude observationnelle transversale réalisée en 2007 (pré), 2008 (post1) et 2011 (post2)
- Réalisée au CHU Sainte-Justine, un établissement mère-enfant de 500 lits
- Observation directe de 7 des 54 étapes du circuit du médicament à partir d'une grille d'observation
- 37 critères de conformité développés à partir du cadre normatif et juridique en vigueur incluant la Loi sur la pharmacie, sa réglementation et la grille de conformité du projet du Ministère de la santé et des services sociaux pour le projet sur les systèmes automatisés de distribution des médicaments (SARDM)
- Échantillon de convenance établi à 100 infirmières par année d'observation
- Au moins 10 observations par unité de soins
- Au moins 50% des observations pour des doses administrées par voie parentérale
- Une observation peut être conforme ou non conforme
- Analyses descriptives avec taux de conformité
- Test de chi-2 pour comparer les taux de conformité
- Une valeur de p inférieure ou égale à 0,05 est considérée significative
- Les résultats de 2007 c. 2008 ont déjà été publiés dans J Eval Clin Pract 2010;16(5):920-6

Table I. Taux de conformité par critère par année d'observation — 2007 c. 2008 c. 2011

No	Description du critère	Taux de conformité (%)		
		2007	2008	2011
1	Consulte la FADM avant d'administrer	99	99	95
2	Prend le bon médicament (dosage, format)	100	100	100
3	Vérifie la date d'expiration	75	92	76
4	Dilue selon la FADM, prépare la solution	100	94	100
5	Agite la solution	96	96	96
6	Prépare proprement la solution	74	86	98
7	Prélève le bon volume de la préparation	96	100	100
8	Étiquette la seringue/sac	61	90	79
9	L'étiquette inclut le numéro de chambre	46	74	37
10	L'étiquette inclut un deuxième identifiant (nom du patient ou numéro de dossier)	32	75	51
11	L'étiquette inclut le nom du médicament	59	89	76
12	L'étiquette indique le dosage du médicament	41	83	58
13	L'étiquette indique la voie d'administration	30	58	33
14	L'étiquette indique la date et l'heure de l'installation si l'injection est continue	31	62	20
15	Vérifie que l'étiquette fournie par la pharmacie est en accord avec les données inscrites sur la FADM	100	97	94
16	Vérifie le bon dosage de médicament	98	100	100
17	Agite la seringue ou le sac fourni par la pharmacie si nécessaire	63	83	100
18	Écrit le numéro de chambre sur le sac	47	64	73
19	Écrit le deuxième identifiant sur le sac (nom du patient ou numéro de dossier)	26	52	67
20	Les sacs ne sont pas déchirés dans la salle blanche sauf dans le cas de moitié de doses nécessitant d'être écrasées	59	75	59
21	Les pilules non contenues dans les sacs ou écrasées/coupées dans la salle blanche sont proprement identifiées sur l'étiquette (nom du patient, numéro de chambre, numéro de dossier, nom du médicament)	41	76	33
22	Apporte la FADM au lit du patient sauf en cas d'isolation	46	56	40
23	La livraison de médicaments de la salle blanche à la chambre du patient est effectuée de manière sûre	92	93	87
24	Les médicaments sont identifiés avec le patient	92	92	92
25	Vérifie le nom du patient sur le bracelet	65	85	55
26	Appelle le patient par son nom pour confirmer son identité	84	79	80
27	Vérifie la présence/absence d'allergies sur les bracelets	54	69	46
28	Valide le bon médicament au bon patient à la bonne dose au bon moment et par la voie appropriée	81	93	57
29	Entre la date/l'heure d'installation du tube	25	61	25
30	L'observateur demande à l'infirmière si le patient a des allergies	93	94	98
31	Administre les médicaments selon la vitesse indiquée sur la FADM	99	98	88
33	Vérifie que le patient a bien reçu son médicament	99	99	94
34	Entre la dose directement sur la FADM	97	99	99
35	Demande à une autre infirmière pour une double vérification si nécessaire	94	99	95
36	Justifie la raison de retard ou d'annulation de l'administration de sa dose	86	95	100
37	Jette les déchets (paquet, seringue, sac, tube)	NA	NA	80

Légende : FADM = feuille d'administration des médicaments, NA = Non-applicable car aucune observation

RÉSULTATS

- On a observé respectivement 142, 140 et 100 infirmières par année
- La conformité globale passe de 77% (2007), à 87% (2008) et 78% (2011)
- Le nombre de critères dont la conformité est inférieure à 80% passe de 18 (2007), à 12 (2008) et 17 (2011)
- Le nombre de critères dont la conformité est inférieure à 50 % passe de 10 (2007), à 0 (2008) et 7 (2011)

DISCUSSION

- Cette étude observationnelle montre un effet plateau quant à la conformité de la vérification, de la préparation et de l'administration de médicaments
- On note aussi un écart global de conformité d'environ 20% au fil des ans
- L'étude pré/post1 avait permis d'identifier une augmentation de la conformité compte tenu d'une intervention (i.e. mémo, rencontre et formation décentralisée dans les équipes) en prévision d'une visite d'agrément;
- L'étude post2 démontre un effet plateau et une réduction de la conformité (pour 12 critères) malgré la préparation d'une nouvelle visite d'agrément (décembre 2011)
- La présence de non-conformité peut contribuer à l'augmentation des risques d'événements indésirables dans le circuit du médicament
- De nombreux facteurs contribuent à cet effet plateau
 - Résistance au changement
 - Présence de trop de normes
 - Manque de clarté des normes
 - Difficulté d'intégrer/traduire les normes à la pratique courante
 - Difficulté au transfert de connaissances lorsque le cadre normatif évolue
 - Difficulté à hiérarchiser les normes quant à leur impact
 - Perception variable de la pertinence des normes
- Nécessité de revoir les stratégies d'action incluant la hiérarchisation des critères, la diffusion de l'information, la formation et la tenue efficiente d'audits utiles

CONCLUSION

- Effet plateau quant à la conformité de la vérification, de la préparation et de l'administration de médicaments à l'étage
- Autres travaux nécessaires pour explorer les stratégies efficaces de changement pour atteindre une conformité plus élevée