

Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la chirurgie



Guérin A¹, Thibault M¹, Nguyen C¹, Lebel D¹, Bussièrès JF^{1,2}

¹Département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada - ² Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Objectif

Décrire une méthode pour la mise à niveau des secteurs de soins pharmaceutiques en établissement de santé en prenant le cas de la chirurgie.

Méthode

⇒ Il s'agit d'une étude descriptive des soins pharmaceutiques pratiqués dans le secteur de chirurgie au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine de Montréal.

⇒ La démarche de mise à niveau proposée comporte trois étapes soit :

- * Une revue de la documentation avec cotation des articles retenus
- * Une description du profil du secteur
- * Une description de la mise à jour du niveau de pratique des pharmaciens en chirurgie.

Résultats

* Des 137 articles recensés, sept ont été retenus pour l'évaluation de l'impact et huit pour la description du rôle du pharmacien en chirurgie.

* Aucune activité pharmaceutique spécifique reposant sur des données de très bonne qualité (A) n'a été recensée.

* Cinq activités pharmaceutiques reposant sur des données de bonne qualité (B) et sept comportant un niveau de preuve insuffisant (C, D) en lien avec la pratique en chirurgie ont été recensées.

* Toutefois, plusieurs auteurs ont décrit l'évolution du rôle clinique du pharmacien en chirurgie.

* Cette étude décrit le profil du secteur et la mise à niveau de la pratique pharmaceutique découlant de la revue documentaire et d'une discussion entre les pharmaciens.

Conclusion

Il existe peu de données sur l'impact du pharmacien en chirurgie. Cette étude descriptive propose une démarche de mise à niveau de la pratique pharmaceutique en chirurgie au sein d'un centre hospitalier universitaire québécois.

Tableau 1

Profil des données probantes sur l'impact du pharmacien en chirurgie

Variables	Mortalité	Morbidité	Effets indésirables aux médicaments	Erreurs médicamenteuses	Qualité de vie	Coûts	Durée de séjour	Observance thérapeutique/conformité liée à l'administration des médicaments
Nombre de documents inclus	0	5	0	0	0	5	0	2
Cote de qualité attribuée	D	B	D	D	D	B	D	D

Cotes de qualité des documents inclus applicables à la chirurgie :

A (données probantes de très bonne qualité supportant la réalisation d'une activité pharmaceutique dans un secteur donné), **B** (données probantes de qualité acceptable), **C** (données probantes de qualité insuffisante), **D** (pas de données probantes ou absence de données).

Tableau 2

Profil des patients et des activités pharmaceutiques en chirurgie en 2012-2013

Variables	Activité de chirurgie	Activité d'hospitalisation et ambulatoire de l'hôpital
Population de patients (2008-2009)		
Nombre d'admissions (n)		17 867
Nombre de jours-présence (n)		100 365
Dépense annuelle en médicaments		~25 800 000\$
Profil des activités pharmaceutiques (2012-2013)		
Profil de la nature des interventions		
Pharmacovigilance	0%	7%
Continuité de soins	26%	26%
Conseils/histoires	7%	3%
Pharmacocinétique	8%	5%
Modification de thérapie	46%	40%
Interactions	0%	1%
Autres	12%	8%
Proportions d'interventions écrites	38%	22%
Nombre de jours-présence étudiants / heures de soins décentralisés	0,09	0,10
Nombre d'interventions / heures de soins décentralisés	2,16	2,89
Nombre de demandes d'information / heures de soins décentralisés	0,41	1,43
Nombre patients suivis / heures de soins décentralisés	3,81	1,44

Références

¹ACCP. Position paper on critical care pharmacy services. Society of Critical Care Medicine and American College of Clinical Pharmacy. *Pharmacotherapy* 2000;20:(11):1400-6.

Tableau 3

Mise à niveau des activités pharmaceutiques en chirurgie

Activités	Horaire	Pré	Post
Services pharmaceutiques			
Ressources professionnelles	08 :00-23 :30 en semaine 08 :30-21 :00 fin de semaine et fériés	Tous les pharmaciens de l'équipe, hormis l'équipe de gestion, contribuent en rotation à la validation centralisée des ordonnances de tous les patients	Idem
Modalités de distribution des médicaments	08 :00-23 :30 en semaine 08 :30-21 :00 fin de semaine et fériés	Distribution journalière individuelle nominative avec centralisation de la préparation de nombreux médicaments	Ajouts de cabinets décentralisés automatisés sur les trois unités de soins d'hospitalisation de chirurgie Implantation de la démarche de bilan comparatif médicamenteux avec profil web sur l'intranet pour la chirurgie ambulatoire Réévaluation des médicaments disponibles en réserve d'étage initialement puis dans les cabinets décentralisés suite à leur implantation
Soins pharmaceutiques (en semaine à moins de mention contraire)			
Ressources professionnelles	08 :00-17 :00 et surtemps si besoin	Aucune ressource décentralisée	Un demi-équivalent temps plein à l'horaire pour la couverture des patients de chirurgie; l'autre portion (20 heures semaines) est dédiée à la couverture des patients sous alimentation parentérale dans les unités de pédiatrie, chirurgie et oncologie (~250 lits)
Établir une relation de confiance avec patients/parents	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	Rencontre ciblée par le pharmacien des patients jugés à risque de problèmes reliés à la pharmacothérapie à l'admission ; rencontres ponctuelles avec les parents lorsque présents et planifiées avec documentation systématique au dossier médical des rencontres et interventions
Réaliser un bilan comparatif des médicaments à l'arrivée	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique; le bilan est réalisé par l'infirmière	Bilan comparatif de certains patients ciblés (patients prenant à la maison plus de 3 médicaments ou prenant des médicaments à risque d'erreur de prescription)
Réviser le profil pharmacologique	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique hormis la validation centralisée systématique	Impression ou consultation systématique via tablette numérique à l'étage de tous les dossiers pharmacologiques informatisés + bilans comparatifs médicamenteux effectués par l'infirmière ou le pharmacien. Interventions pour optimiser les prescriptions et réduire les risques d'incidents et accidents
Participer aux tournées médicales	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	L'unité de soins fonctionne sans tournée médicale formelle. Participation aux réunions multidisciplinaires pour patients ciblés
Proposer une pharmacothérapie optimale	Quotidien	Validation centralisée systématique des ordonnances par les pharmaciens en rotation à la pharmacie centrale	Validation systématique des ordonnances par le pharmacien décentralisé avec identification et résolution des problèmes reliés à la pharmacothérapie Prescription d'analyses de laboratoire lorsque requis Prescription ou ordonnances collectives pour ajustement des antibiotiques avec pharmacocinétique
Assurer la prise en charge des effets indésirables	Quotidien	Déclaration ponctuelle d'effets indésirables via avis téléphonique à la pharmacie centrale	Déclaration de tous les effets indésirables pertinents par année au programme local de pharmacovigilance et à l'autorité réglementaire Documentation systématique des effets indésirables au dossier du patient
Établir et implanter des lignes directrices et des procédures informatisées	Périodique	Rédaction de feuilles d'ordonnances pré-rédigées à la demande	Révision des pratiques par sur-spécialité afin de standardiser la pharmacothérapie Révision des protocoles communs à toutes les sur-spécialités comportant des médicaments
Former le personnel médical et paramédical	Périodique	Aucune activité pharmaceutique	Participation aux réunions de mortalité-morbidité du département de chirurgie pour des thématiques ciblées Participation à l'enseignement du 1 ^{er} cycle et 2 ^{ème} cycle en pharmacie lors des stages cliniques Participation formelle à la formation des externes, des résidents et des moniteurs cliniques en médecine Participation formelle à la formation des infirmières Rédaction d'un guide posologique destiné aux médecins et infirmières afin de diminuer les erreurs de dose, posologie et de durée de traitement Réalisation d'une vidéo sur le rôle du pharmacien en chirurgie
Se former et mettre à jour ses connaissances	Selon les activités de formation	Aucune activité pharmaceutique	Planification annuelle des activités locales et des congrès locaux, nationaux et internationaux
Réaliser un bilan comparatif des médicaments au départ / continuité des soins	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	Conseils au départ des patients pour lesquels un traitement a été débuté durant l'hospitalisation avec feuillets et premières doses si requis Implantation du bilan comparatif – ordonnance de départ Production de plan de soins pharmaceutiques pour patients ciblés et transmission au pharmacien communautaire pour les patients avec pharmacothérapie particulière ou complexe. Rédaction d'ordonnances pré-rédigées pour utilisation à l'extérieur du centre pour les procédures courantes afin de standardiser les pratiques
Participer à des activités de recherche	Périodique	Aucune activité pharmaceutique	Participation à des activités de recherche clinique initiée par l'équipe médicale Initiation d'un projet de recherche évaluative ou clinique par année Soumission systématique d'au moins un abrégé/ année lors de la participation à un congrès et d'un article scientifique /année
Participer à des activités de prestation sécuritaire de soins	Périodique	Évaluation ponctuelle des rapports d'incidents et d'accidents applicables au programme de soins	Participation à l'équipe de gestion des risques des unités d'hospitalisation applicable Participation au comité mortalité/morbidité Participation au comité EPIQ (Evidence-based practice for improving quality) Mise en place d'un mémo périodique au personnel technique afin de mettre en évidence les risques, les incidents et accidents liés aux services pharmaceutiques offerts à ces clientèles Participation au bulletin mensuel de l'unité de chirurgie visant à réduire les pratiques à risque