

INTRODUCTION

La sécurité des patients et la prestation de soins sécuritaires sont des préoccupations dans tous les établissements de santé.

OBJECTIFS

Faire réfléchir des résidents en pharmacie québécois sur la gestion des risques médicamenteux
Évaluer l'importance accordée aux 5 M (c.-à-d. matériel, matière, méthode, main d'œuvre et milieu) du modèle d'Ishikawa pour sept étapes du circuit du médicament.

MÉTHODE

Une revue documentaire et un consensus de l'équipe de recherche ont permis d'élaborer un jeu de simulation et un questionnaire.
Le questionnaire a été administré à tous les étudiants du cours de gestion en pharmacie hospitalière PHA6032 (20/12/2013) de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal après la réalisation du jeu de simulation.

UN JEU DE SIMULATION

Un système de gestion de risque décrit par un modèle Jenga®

Un système de couleur...

Réception/Stockage de médicaments

Validation à l'écran d'ordonnance de médicaments

Préparation de médicaments

Dispensation/Transport de médicaments

Administration de médicaments

Soins pharmaceutiques décentralisés

Pharmacovigilance

Et de forme...

Blocs droits : concept déjà mis en place et stable
Blocs crochus : implantation nouvelle et complexe

Un jeu de simulation
Équipes de 4 joueurs ou plus
Chaque membre représente fictivement un membre du comité de gestion de risque lors d'une réunion périodique



Main d'œuvre : Vous cherchez à remplacer un départ à la retraite de pharmacien pour couvrir l'urgence. Compte tenu de la pénurie, vous ne trouvez personne. Vous devez enlever un bloc mauve.

Des décisions du meneur de jeu menant au retrait de blocs ou l'implantation de nouveaux concepts. Chaque décision du meneur de jeu impactait sur un des 5M au sein d'une étape du circuit du médicament



Une construction initiale d'un système de gestion de risques

Matériel : Dans le cadre du projet SARDM, une dotation financière vous permet d'implanter des pompes intelligentes équivalent à 2 blocs verts

Milieu : La zone de validation des ordonnances de votre département est très bruyante. Vous devez enlever 1 bloc bleu



L'exemple de l'équipe gagnante

PERSPECTIVES DE RÉSIDENTS EN PHARMACIE

Question à choix multiples pour les 7 étapes du circuit du médicament

Un vol de narcotiques survient au sein du département de pharmacie.

- Vous installez un coffre à narcotiques avec reconnaissance digitale
- Vous mettez en place une politique et procédure d'accès restreint au coffre
- Vous enquêtez et vous interrogez tous les membres du département de pharmacie
- Vous mettez en place un système de changement de code d'accès à l'armoire périodique
- Vous faites une demande d'obtention d'un local barré pour l'entreposage du code à stupéfiant

Une ordonnance non conforme comportant une erreur de dose importante est validée par un pharmacien.

- Vous rencontrez le pharmacien afin d'évaluer ses connaissances et ses compétences
- Vous réorganisez votre zone de validation des ordonnances notamment afin de réduire le bruit et les interruptions
- Vous implantez à l'échelle de l'hôpital des prescripteurs électroniques incluant un système de détection de doses inappropriées
- Vous mettez en place une méthode structurée de validation d'ordonnance incluant des étapes obligatoires
- Vous rédigez une note aux prescripteurs afin d'améliorer la conformité des ordonnances

Une erreur de dilution se produit lors de la préparation d'un médicament. Le médicament est préparé à une concentration dix fois plus élevée.

- Vous mettez en place un système de caméra afin de pouvoir valider toutes les étapes de la préparation et pas seulement la préparation finale
- Vous questionnez l'assistant technique sur la compréhension de la préparation
- Vous revoyez l'ensemble de vos recettes de fabrication afin d'en améliorer la clarté et la compréhension
- Vous revoyez les conditions de travail au sein de votre zone de fabrication
- Vous achetez de nouvelles seringues avec des marques de graduation plus claires

Une erreur de sélection de médicament survient dans votre département de pharmacie. L'assistant technique a sélectionné la dobutamine au lieu de la dopamine.

- Vous discutez avec l'assistant technique afin de savoir s'il a actuellement un manque de vigilance et d'attention
- Vous réorganisez votre système de stockage des médicaments dans un local plus grand permettant une meilleure visualisation des produits sur les étagères
- Vous implantez un système de code-barres pour l'identification des produits
- Vous mettez en place une politique et procédure de double vérification pour les produits ciblés
- Vous mettez en place un nouvel étiquetage utilisant la mise en majuscule (TailManLettering) sur les médicaments

Le mauvais médicament est administré à un patient. Le médicament correspondait à un retour non détruit.

- Vous mettez en place une analyse des causes sources
- Vous dénoncez à la direction de l'hôpital une pénurie d'infirmières qualifiées et une surcharge de travail des infirmières en poste
- Vous mettez en place des lecteurs codes-barres pour l'identification du patient durant le processus d'administration
- Vous mettez en place un système de distribution journalière individuelle nominative des médicaments
- Vous mettez en place une liste de vérification pour l'administration des médicaments par les infirmières incluant la vérification « bon médicament au bon patient au bon moment »

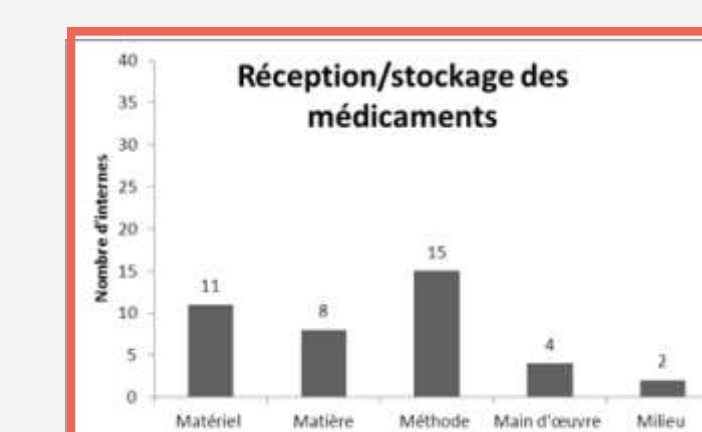
Un pharmacien surchargé à l'étage fait une mauvaise intervention en alimentation parentérale suite à une mauvaise évaluation de l'état nutritionnel du patient.

- Vous mettez en place une méthode structurée d'entretien avec le patient pour les soins pharmaceutiques
- Vous décidez de recruter un pharmacien supplémentaire pour couvrir le secteur d'activité d'alimentation parentérale compte tenu de la charge de travail élevée
- Vous mettez en place des tablettes numériques permettant un accès facile à l'information à l'étage
- Vous mettez en place un système d'aide à la décision clinique
- Vous cherchez à obtenir un bureau pour le pharmacien à l'étage

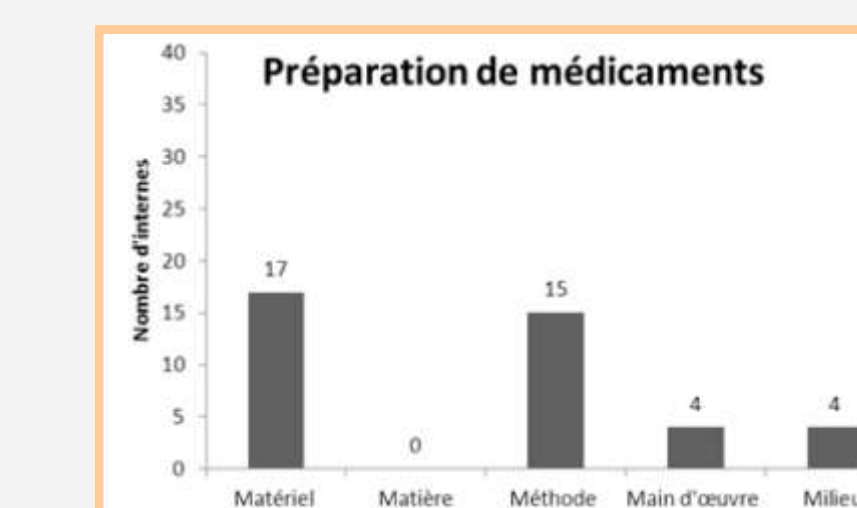
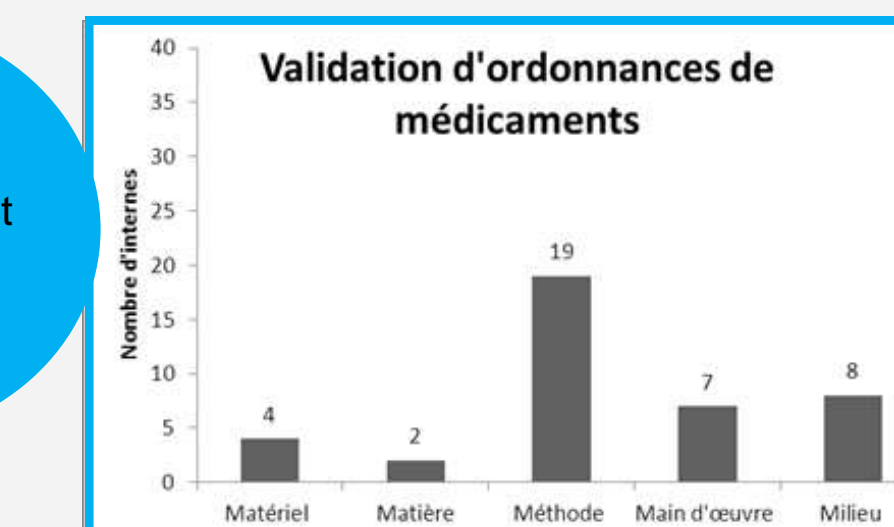
Le nombre de déclarations de pharmacovigilance a diminué de 20% pour les erreurs liées aux médicaments depuis le dernier bilan annuel.

- Vous décidez de mettre en place un comité de pharmacovigilance
- Vous mettez en place une politique et procédure de déclaration systématique des événements indésirables
- Vous engagez un pharmacien dédié à la pharmacovigilance
- Vous mettez en place une banque de données des événements indésirables
- Vous distribuez un document d'information sur la nécessité de déclaration

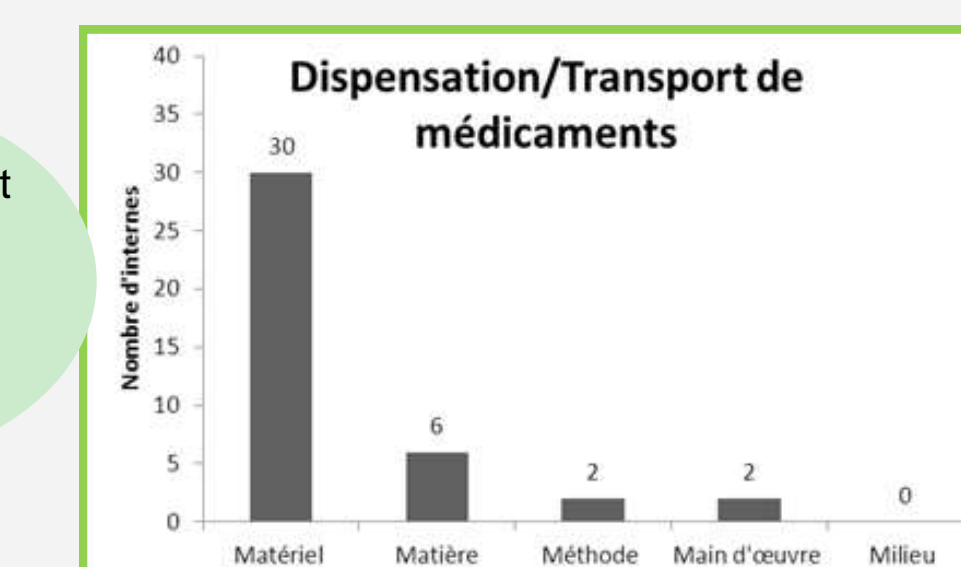
Évaluation de l'importance des 5M par les résidents Classification des réponses données selon les 5M



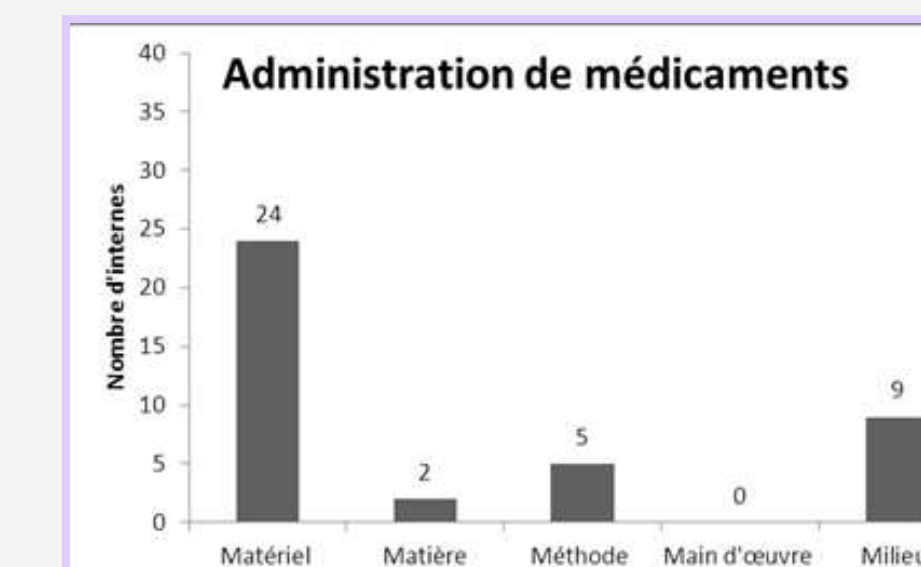
Les résidents ont majoritairement choisis la méthode



Les résidents ont majoritairement choisis le matériel



Les résidents ont majoritairement choisis le matériel



Les résidents ont majoritairement choisis la main d'œuvre

