

Objectif

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

Méthode

⇒ Il s'agit d'une étude descriptive des soins pharmaceutiques en pédiatrie au Centre hospitalier universitaire (CHU) 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 pédiatrie.

Résultats

* Des 236 articles recensés, trois articles ont été retenus pour l'évaluation de l'impact et onze articles pour la description du rôle du pharmacien en alimentation parentérale.

* Neuf activités pharmaceutiques spécifiques reposant sur des données de très bonne qualité (A) ont été recensées.

* Neufs activités pharmaceutiques reposant sur des données de bonne qualité (B) et dix-huit comportant un niveau de preuve insuffisant (C,D) en lien avec la pédiatrie ont été recensées.

* 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 des données sur l'impact du pharmacien en pédiatrie. Cette étude descriptive présente une démarche de mise à niveau de la pratique pharmaceutique en pédiatrie au sein d'un CHU québécois, notamment en uniformisant la pratique entre pharmaciens et en renforçant les liens avec l'équipe médicale.

Tableau 1

Profil des données probantes sur l'impact du pharmacien en alimentation parentérale

Variables	Mortalité	Morbidité	Effets indésirables aux médicaments	Erreurs médicamenteuses	Satisfaction	Coûts	Observance thérapeutique	Autres (connaissance, confiance)
Nombre de documents inclus	0	3	1	11	1	1	1	2
Cotes de qualité attribuée	D	A C D	A	A (1) B (3) C (1) D (6)	B	A	A	B (3)

Cotes de qualité des documents inclus applicables à l'alimentation parentérale:

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 du secteur en alimentation parentérale en 2013-2014

Variables	Activité d'alimentation parentérale	Activité de l'hôpital
Nombre d'admission (n)	6 058	18 299
Nombre de jours-présence (n)	37 008	102 935
Dépense annuelle en médicaments (\$CAD)	~500 000	~27 000 000

Profil des activités pharmaceutiques

Profil de la nature des interventions	Activité d'alimentation parentérale	Activité de l'hôpital
Pharmacovigilance	6% (191)	8% (4281)
Continuité de soins	11% (323)	25% (14 328)
Conseils/histoires	22% (663)	14% (7916)
Pharmacocinétique	5% (140)	5% (2907)
Modification de thérapie	48% (1437)	39% (21 774)
Interactions	1% (33)	1% (597)
Autres	7% (209)	8% (4644)
Proportions d'interventions écrites	7%	21%
Nombre de jours-présence étudiants /heures de soins décentralisés	0,09	0,11
Nombre d'interventions /heures de soins décentralisés	0,9	2,65
Nombre de demandes d'information /heures de soins décentralisés	0,40	2,02
Nombre patients suivis /heures de soins décentralisés	3,58	2,86

Tableau 3

Quelques exemples de mise à niveau des activités pharmaceutiques en pédiatrie

Activités	Horaire	Pré	Post
Services pharmaceutiques			
Ressources professionnelles	08 :00-23 :30 en semaine 08 :00-21 :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 Distribution journalière individuelle nominative avec centralisation à la pharmacie de la préparation de nombreux médicaments.	Idem Révision des modalités de gestion et distribution des médicaments utilisés pour les maladies métaboliques héréditaires rares.
Soins pharmaceutiques (en semaine à moins de mention contraire)			
Ressources professionnelles	08 :00-16 :30 en semaine	2 équivalents temps-plein consacrés à la couverture de 4 unités de soins en pédiatrie générale et maladies infectieuses; journées occasionnelles où 1 pharmacien doit couvrir les 4 unités.	Idem, avec 2 pharmaciens à tous les jours
Établir une relation de confiance avec patients/parents	Quotidien	Priorisation des rencontres avec les patients/parents selon les besoins	Idem Instructions de faire contacter le pharmacien si questions ou situations particulières Distribution d'un feuillet d'information sur les soins pharmaceutiques offerts à tous les patients de pédiatrie
Réaliser un bilan comparatif des médicaments à l'arrivée	Quotidien	Bilan comparatif complété indifféremment par médecins, infirmières dans les 24h suivant l'admission du patient Vérification de la transmission des formulaires de bilan comparatif remplis à la pharmacie centrale Révision de tous les bilans comparatifs et priorisation des patients pour qui le pharmacien approfondit le bilan comparatif dans les 24h suivant l'admission	Idem Idem, en visant un taux de transmission > 95% Idem, avec optimisation de la réalisation du bilan comparatif des médicaments à l'arrivée
Réviser le profil pharmacologique	Quotidien, de 10:00 à 12:30	Révision quotidienne des profils médicamenteux et laboratoires des patients en début de journée à la pharmacie centrale ou sur l'unité de soins	Révision quotidienne des profils médicamenteux et laboratoires des patients tout au long de la journée à l'aide de tablettes numériques
Proposer une pharmacothérapie optimale	Quotidien	Inscription de la majorité des interventions aux dossiers patients et pharmacie, sauf les interventions verbales	Inscription plus systématique des interventions aux dossiers (par exemple diète cétogène, insuffisance rénale) Implantation de nouvelles activités réservées. Implantation d'un outils informatique permettant de documenter et suivre les notes d'évolution des pharmaciens afin d'éliminer les retranscriptions. Obtention systématique des ordonnances de sortie par fax. Ciblage des ordonnances de départ à problème pour évaluation. Mise en place d'un sous-comité clinique du comité de pharmacologie pour la gestion et le suivi des maladies métaboliques héréditaires rares
Assurer la prise en charge des effets indésirables	Ponctuelle	Déclaration d'effets indésirables inattendus à Santé Canada Documentation occasionnelle des effets indésirables aux dossiers et pharmacie	Déclaration de tous les effets indésirables graves et inattendus à Santé Canada en collaboration avec le responsable de la pharmacovigilance Documentation systématique des effets indésirables au dossier du patient
Établir et implanter des lignes directrices et des procédures informatisées	Ponctuelle	Participation ponctuelle de pharmaciens dans l'élaboration de lignes directrices cliniques pour certaines pathologies, selon sollicitation des médecins et autres professionnels de santé Rédaction et révision de feuillets d'ordonnance pré-rédigés	Participation des pharmaciens à l'élaboration de toutes les lignes directrices impliquant la prescription des médicaments Idem Développer/réviser des feuillets d'ordonnance pré-rédigés pour chacune des maladies métaboliques héréditaires rares comportant un traitement enzymatique