



Continuité des soins à la sortie de l'hôpital: évaluation des problèmes rencontrés par trois approches méthodologiques

L.-Z. Kaestli^{1, 2}, C. Stucki³, M. Louis², D. Muscionico³, P. Osiek-Lecomte³, C. Sierro³, J.-L. Forni³, C. Fonzo-Christe¹, P. Bonnabry¹

¹Pharmacie, Hôpitaux Universitaires Genève (HUG), ²Section des Sciences Pharmaceutiques, Universités de Genève et Lausanne, ³pharmaGenève, Genève

Introduction

La continuité des soins à la sortie de l'hôpital est primordiale pour garantir une prise en charge adéquate des patients. Les pharmaciens d'officine rencontrent parfois des difficultés pour honorer de manière optimale les ordonnances de l'hôpital. Un état des lieux des problèmes rencontrés a été réalisé à l'aide de trois approches complémentaires permettant de comparer la perception subjective des problèmes rencontrés et la réalité observée sur le terrain.

Résultats

Problèmes les plus fréquents (Tab.1): Les déclarations d'incidents signalent en premier lieu des problèmes de posologie, suivent les causes de retards de délivrance ou de manque d'informations, qui sont également les plus fréquents dans l'AMDEC et le questionnaire.

Tab. 1: Problèmes les plus fréquents

AMDEC		Questionnaire pharmaGenève	Déclaration d'incidents
Problèmes les plus fréquents lors de la prescription		Fréquence (n = 128)	Fréquence (n = 45)
1	Informations manquantes	Info. manque sur prescripteur	28 (22%)
		Info. manque sur patient	1 (1%)
		Info. manque sur médicament	8 (6%)
		Erreur de quantité / taille d'emballage	9 (7%)
2	Retard de délivrance / interruption de traitement	PM sans formule	5 (4%)
		Fabrication HUG ou PM complexe à réaliser	9 (7%)
		Médicament hospitalier	9 (7%)
		Médicament étranger	17 (13%)
		Spécialité HC	3 (2%)
		Horaire de sortie (v-e, vendredi soir)	36 (28%)
		Obtention du médicament / pas en stock	16 (13%)
		Lisibilité / ambiguïté	7 (5%)
		Erreur de prescription / de médicament	7 (5%)
		Stup pas sur ordo à souche	26 (20%)
		Contact Dr impossible	22 (17%)
		Info. manque sur prescripteur	28 (22%)
3	Erreur dose	Matériel de soins	26 (20%)
		Dose > Compendium	21 (16%)
3	Erreur de galénique	Erreur de prescription / de médicament	7 (5%)
		Erreur de dosage	26 (20%)
4	Erreur posologie	Erreur de forme galénique	7 (5%)
		Erreur de posologie	2 (2%)
5	Oubli/ erreur prescription	Erreur de prescription / de médicament	12 (27%)
		Erreur de nom médicament	7 (5%)
		Absence de réconciliation médicamenteuse	16 (13%)
		Erreur de prescription / de médicament	7 (5%)

References: ¹Kaestli LZ et al. Communication orale. ESCP 2009, Genève http://pharmacie.hug-ge.ch/ens/conferences/lzk_oralESCP09.pdf

²Kaestli LZ, GSASA Journal 2010 ;24/2 : 52

Méthode

Identification des problèmes les plus fréquents et des principales mesures correctrices par trois différentes méthodes. (Fig. 1)

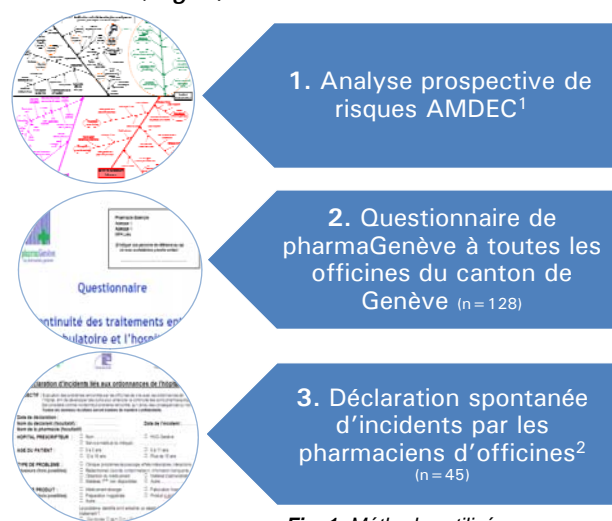


Fig. 1: Méthodes utilisées

Mesures correctrices (Tab.2): Plusieurs mesures ont été proposées. L'introduction d'ordonnances informatisées était la mesure ayant le plus d'impact selon l'AMDEC.

Tab. 2: Mesures d'amélioration proposées

Mesures correctrices proposées		Problèmes pouvant être résolus
Questionnaire pharmaGenève (n = 128)		
Doses de réserve à la sortie	43	Retard de délivrance / interruption de traitement
Champs obligatoires/ ordonnances informatisées (y compris nom /no Dr)	37	Informations manquantes Retard de délivrance / interruption de traitement Erreurs de posologie/ galénique/ dose/ dosage
Autre ¹	37	Divers
Fax ord. par avance	20	Retard de délivrance / interruption de traitement
Réconciliation médicamenteuse	8	Informations manquantes
Communication / Hotline	8	Informations manquantes Retard de délivrance / interruption de traitement

¹ Autre = proposition diverse non assimilable aux autres catégories

Conclusion

La perception des problèmes rencontrés était similaire dans l'analyse AMDEC et sur les questionnaires et correspondait à une partie des incidents spontanément rapportés sur le terrain. Les mesures d'amélioration possibles devront être évaluées afin de définir le type d'intervention à mettre en place pour améliorer la continuité des soins à la sortie de l'hôpital.