# IMPLICATION PHARMACEUTIQUE DANS LES UNITES DE SOINS

**Collaboration Préparateur-Pharmacien-Médecin à l'entrée du patient,** Établissements de Santé Baugeois Vallée, Baugé

**Benjamin MORLET, pharmacien**

**Valérie VARRAIN, préparatrice en pharmacie**

# PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

# PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

## Centre hospitalier ex hôpital local:

Activité sanitaire et médico-sociale sur les communes de Beaufort en vallée, Baugé en Anjou, Mazé et La Ménitré

## Comporte 458 lits :

8 lits médecine, 60 lits SSR, 390 lits EHPAD

## Une PUI située sur le site de Baugé et composée de:

2,6 ETP PH (augmentation temporaire de temps PH)

3,6 ETP PPH

1 ETP LOGISTICIEN

# CONTEXTE ET OBJECTIF RECHERCHÉ

# CONTEXTE ET OBJECTIF RECHERCHÉ

- **Contexte réglementaire**
- **Contexte local**

Profils patients à risques (âgés, polymédicamentés)

Établissement d'aval avec ruptures dans la PECM des patients

→ Connaissance du traitement seulement à l'arrivée du patient et médicament non disponible en PUI (rupture provisoire du traitement : délai appro)

- **Objectif recherché**

→ Résoudre la problématique de rupture dans la PECM à travers l'activité de conciliation.

La conciliation de type rétroactive implique de combiner également une analyse proactive pour atteindre cet objectif

# RESSOURCES IDENTIFIÉES

# RESSOURCES IDENTIFIÉES

## Pharmaciens :

- Effectuent déjà une analyse pharmaceutique (100% des lits) de toutes les modifications de tt (dans les 24h en semaine)
- Volonté d'améliorer la PECM. Temps PH augmenté

## Préparateurs :

- PPH avec appétence pour la gestion des risques.
- DU gestion des risques en 2015 avec pour sujet de mémoire la conciliation à l'entrée pour résoudre un problème à la PUI
- Temps PPH dégagé pour la conciliation

# RESSOURCES IDENTIFIEES

## Médecins:

- Sollicitation régulière par pharmacien pour l'analyse pharma et la conciliation. Souhait des médecins d'une présence pharmaceutique dans l'unité pour plus de lien

# ORGANISATION MISE EN PLACE

# ORGANISATION MISE EN PLACE

## Avant l'entrée programmée du patient:

- Fiche Trajectoire® envoyée par le cadre de santé à la PUI
- Analyse du traitement par PH et proposition de substitutions
- +/- Recueil du traitement par PPH, si incomplet ou inexistant
- Anticipation des commandes par PPH

# ORGANISATION MISE EN PLACE

## A l'entrée (programmée ou non)

- Préparation du pilulier (PPH)
  et vérification, proposition de substitutions (PH)
- Réalisation conciliation en binôme PH PPH

PPH : - Recueil sources supplémentaires
- Saisie du BMO
- Recherche des divergences, et si documentées par médecin dans DPI

PH : - Analyse des divergences
- Analyse pharmaceutique
- Échange médecin (téléphonique, mail, visite unité de soin) pour modif. du tt

Médecin : - Possibilité de documenter dans le DPI les modifications effectuées à l'entrée (encart « conciliation médicamenteuse à l'entrée »)

- Visite bi-hebdomadaire du médecin avec pharmacien

# DIFFICULTEES RENCONTREES

# DIFFICULTEES RENCONTREES

## Anticipation des admissions

- Conformité et exhaustivité des informations renseignées sur fiche Trajectoire®
- Beaucoup d'entrées non programmées (123 sur 665 en 2016)

## Conciliation

- Temps PPH (recueil d'informations, synthèse des informations)
- Un seul PPH formé (conciliation non réalisée durant congés)
- Motifs des divergences pas toujours renseignés ou interprétables dans le DPI
- Documents disponibles à l'entrée pas toujours centralisés à la pharmacie ou scannés dans le DPI
- Disponibilité du médecin au moment de l'analyse

## Analyse pharmaceutique

- Disponibilité PH pour effectuer une validation au fil de l'eau
- Temps de présence médicale (difficulté à joindre les médecins)
- Absence de messagerie sécurisée pour communiquer avec médecins extérieurs

## Visite unité de soins

- Temps PH (environ 3h30/sem, + déploiement sur 2ème unité depuis mi-mars)

# BENEFICES DE CETTE DEMARCHE

# BENEFICES DE CETTE DEMARCHE

## Pour le Préparateur :

- Binôme avec le PH
- Collaboration avec cadres de santé et services
- Échanges avec médecins
- Nouvelles missions

# BENEFICES DE CETTE DEMARCHE

## Pour le patient :

- Anticipation des admissions:
  - Moins de rupture dans la PECM (sous réserve de l'exhaustivité des informations communiquées sur fiche Trajectoire®)
- Sécurisation à l'entrée :
  - Contrôle des piluliers par un PH (conformité du pilulier avec les documents disponibles à l'entrée, les substitutions proposées)

**2016**
- piluliers non conformes: 3,2% (20/632 vérifiés)

  - Conciliation médicamenteuse :
    - interception au plus tôt des erreurs/oublis de prescription
    - PPH : ressource très importante pour notre établissement sans interne en pharmacie

**2016**
- Entrées conciliées: 85% (cible: toutes entrées)
- DNI : 10% des entrées conciliées (56/567)
- DNI ayant entrainées modification de prescription : 8% (45/567)

- Sécurisation au cours de l'hospitalisation/institutionnalisation
  - Analyse pharmaceutique quotidienne (validation dans les 24h en semaine)
  - Visite unité de soins:
    - échange d'informations entre le médecin, le patient, l'IDE, et le PH
    - optimisation des traitements

# PERSPECTIVES

# PERSPECTIVES

## Conciliation :

- Multiplier le nb de sources
  - Entretien patient et/ou entourage lors des visites
  - Analyse des médicaments apportés par le patient
  - Recueil systématique d'informations auprès du pharmacien d'officine/médecin traitant
  - Accès au DP
- Faire évoluer la grille de saisie (formulaire? corrélation avec le DPI?)
- Habiliter d'autres PPH
- Joindre la fiche de conciliation au dossier patient (intérêt à la sortie)

## Visites unité de soins

- Pérenniser cette expérimentation

**A plus long terme:** Travailler aussi sur la conciliation de sortie

omedit PAYS DE LA LOIRE

Établissements de Santé Baugeois Vallée

# Merci pour votre attention