

AUDIT CIRCUIT DU MDT EN STRUCTURE EXTRAHOSPITALIERE EPSM CAEN

ttt=traitement

mdt=médicament

PUI= Pharmacie à Usage Intérieure (Pharmacie hospitalière)

Identification de la structure

Hôpital de jour
 CMP
 CATTTP
 nom de la structure :
 nom de(s) auditeur(s) :
 date : heure de début :

A- ASSURER LA CONTINUTE DU TTT MDTEUX DU PATIENT

(certification V2010/critère 20a bis)

Les professionnels de santé doivent connaître l'ensemble du traitement mdteux du patient, afin d'éviter les ruptures de ttt et prévenir l'iatrogénie mdteuse

A-1- A la 1 ^{ère} admission du patient dans la structure :		oui	non	NA										
c1	On essaie systématiquement de récupérer la copie de sa dernière ordo "psychiatrique"													
	↳ si oui, comment ?													
c2	On essaie systématiquement de récupérer sa dernière ordo "somatique" (afin de la photocopier pour la mettre dans le dossier)													
	↳ si oui, comment a-t-on connaissance d'un ttt somatique, et si on en a connaissance, comment obtient-on concrètement cette ordonnance somatique ?													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Provenance du patient</th> <th>Actions mises en œuvre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">EPSM intrahospitalier</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Foyers</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ville (patient autonome)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Autres cas (à préciser)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Provenance du patient	Actions mises en œuvre	EPSM intrahospitalier		Foyers		Ville (patient autonome)		Autres cas (à préciser)				
Provenance du patient	Actions mises en œuvre													
EPSM intrahospitalier														
Foyers														
Ville (patient autonome)														
Autres cas (à préciser)														
	↳ si ces actions sont inefficaces, que faites-vous ?													
c3	Ces modalités générales d'actions sont définies par écrit													
	↳ si oui, sur quel support ?													
c4	Les actions mises en œuvre pour récupérer ces ordo, sont tracées par écrit dans le dossier patient													
	↳ si oui, sur quel support et par qui ?													

A-2- Au décours de la prise en charge du patient dans la structure :		oui	non	NA										
c1	Dès qu'il y a modification de prescription, on essaie systématiquement de récupérer la copie de cette dernière ordo "psychiatrique"													
	↳ si oui, comment ?													
c2	Dès qu'il y a modification de prescription, on essaie systématiquement de récupérer cette dernière ordo "somatique"													
	↳ si oui, comment a-t-on connaissance de cette modification du ttt somatique, et si on en a connaissance, comment obtient-on concrètement cette ordonnance somatique modifiée?													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Provenance du patient</th> <th>Actions mises en œuvre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EPSM intrahospitalier</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Foyers</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ville (patient autonome)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres cas (à préciser)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Provenance du patient	Actions mises en œuvre	EPSM intrahospitalier		Foyers		Ville (patient autonome)		Autres cas (à préciser)				
Provenance du patient	Actions mises en œuvre													
EPSM intrahospitalier														
Foyers														
Ville (patient autonome)														
Autres cas (à préciser)														
	↳ quelles difficultés rencontrez-vous ?													
c3	Ces modalités générales d'actions sont définies par écrit													
	↳ si oui, sur quel support et par qui ?													
c4	Les actions mises en œuvre pour récupérer ces ordo, sont tracées par écrit dans le dossier patient													
	↳ si oui, sur quel support et par qui ?													
c5	Où sont rangées les copies d'ordo actualisées pour chacun des patients ?													

B- ASSURER LA SECURISATION DE LA DISPENSATION DES MEDICAMENTS

(certification V2010/critère 20a bis et décret du 28 janvier 2005 pour l'application de l'article L162-22-1 du code la Sécurité Sociale)

L'approvisionnement en mdts, pour le ttt des patients, peut se faire au niveau de 2 circuits pharmaceutiques : ville (pharmacies de ville) et hôpital (PUI de l'EPSM). Il importe, pour un même patient, qu'il n'y ait pas mélange entre ces 2 circuits :

- risques d'erreurs liées aux différences de présentation entre ville et hôpital (princeps, génériques)
- risques de surstock, avec gaspillage et augmentation des risques d'erreurs
- complication des problématiques de retrait de lot (stocks éloignés de la PUI)

B-1- Pour tout patient pris en charge par la structure :		oui	non	NA												
c1	Son approvisionnement en mdts, pour l'ensemble de son ttt (psychiatrique et somatique), s'effectue systématiquement au niveau d'un seul circuit (ville ou hôpital)															
	☞ si non, pourquoi ?															
c2	Différents critères interviennent dans la décision de recourir à l'un et/ou l'autre circuit															
	☞ pouvez-vous décrire ces critères pris en compte pour décider :															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Critères</th> <th style="width: 33%;">Appro ville</th> <th style="width: 33%;">Appro hôpital</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>liés aux patients (ex. : temps de présence dans l structure, autonomie pour gérer son ttt...)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>liés aux mdts (ex. : psy, somatiques, NAP, clozapine, mdts coûteux...)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres critères</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Critères	Appro ville	Appro hôpital	liés aux patients (ex. : temps de présence dans l structure, autonomie pour gérer son ttt...)			liés aux mdts (ex. : psy, somatiques, NAP, clozapine, mdts coûteux...)			Autres critères					
Critères	Appro ville	Appro hôpital														
liés aux patients (ex. : temps de présence dans l structure, autonomie pour gérer son ttt...)																
liés aux mdts (ex. : psy, somatiques, NAP, clozapine, mdts coûteux...)																
Autres critères																
	☞ quelles difficultés rencontrez-vous ?															
c3	Ces critères sont définis par écrit															
	☞ si oui, sur quel support ?															
c4	Le patient participe à cette décision															
	☞ si oui, comment ?															
	☞ qui d'autre(s) participe(nt) à cette décision ?															
c5	Cette décision est tracée par écrit, pour chaque patient															
	☞ sur quel support ?															
	☞ par qui ?															
	☞ à quel moment ?															

B-2- Pour tout approvisionnement en mdts à la PUI de l'EPSM		oui	non	NA
c1	Les horaires et le moyen de transport de ces mdts sont définis			
	↳ si oui, à quel moment s'effectue ce transport ?			
	↳ par quel moyen de transport ?			
c2	La personne qui assure le transport de ces mdts est identifiée			
	↳ si oui, par quel moyen ?			
c3	Les conditions de transport de ces mdts permettent d'en assurer l'hygiène et la sécurité par un système de fermeture approprié			
	↳ si oui, quel est le contenant utilisé et quel est le système de fermeture dont il dispose ? (clé, scellé...)?			
c4	Les conditions de transport des mdts thermosensibles permettent d'en maintenir la température			
	↳ si oui, quel est le contenant utilisé ?			

C- LES REGLES D'ADMINISTRATION DES MDTs SONT DEFINIES, ET LA TRACABILITE ORGANISEE
(certification V2010/critère 20a bis)

Les infirmiers évaluent les capacités du patient à gérer son ttt mdteux (suivi thérapeutique).

Ainsi, le patient peut-être plus ou moins aidé pour la préparation et administration de son ttt mdteux.

- soit le patient est en **autogestion pour ses mdts** :

→ il gère seul l'approvisionnement en ville, la préparation et l'administration de toutes ses prises mdteuses

- soit le patient bénéficie d'un **soutien infirmier pour la prise de ses mdts** :

→ l'approvisionnement s'effectue soit en ville, soit à l'hôpital (préparation par la PUI d'une dotation nominative ou d'un semainier)

→ le suivi infirmier peut alors être mis en place de différentes façons :

- préparation de semainiers (par l'infirmier, ou le patient surveillé par l'infirmier)
- administration des doses à administrer en présence d'un infirmier

C-1- Pour un patient en "Autogestion" pour la prise de ses mdts :		oui	non	NA
c1	Différents critères interviennent dans cette décision de le laisser en autogestion			
	↵ quels sont les critères pris en compte pour en décider ?			
	↵ quelles difficultés rencontrez-vous ?			
c2	Ces critères sont définis par écrit			
	↵ si oui, sur quel support ?			
c3	Le patient participe à cette décision			
	↵ si oui, comment ?			
	↵ qui d'autre(s) participe(nt) à cette décision ?			
c4	Cette décision est tracée par écrit, pour chaque patient			
	↵ sur quel support ?			
	↵ par qui ?			
	↵ à quel moment ?			
c5	Cette décision est réévaluée régulièrement			
	↵ si oui, à quel moment ?			
	↵ par qui ?			
	↵ est-ce tracé et sur quel support ?			

C-2- Pour un patient avec "soutien infirmier pour la prise de ses mdts"		oui	non	NA								
1	Différents critères interviennent dans cette décision et le type de soutien infirmier mis en place											
	<p>☞ quels sont les critères pris en compte pour en décider ?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">préparation semainiers (par la PUI ou l'infirmier) remis au patient</td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">préparation semainiers par le patient (surveillance par inf)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">suivi des administrations pendant le temps de présence du patient dans la structure</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">autres cas (à préciser)</td> <td></td> </tr> </table> <p>☞ quelles difficultés rencontrez-vous ?</p>	préparation semainiers (par la PUI ou l'infirmier) remis au patient		préparation semainiers par le patient (surveillance par inf)		suivi des administrations pendant le temps de présence du patient dans la structure		autres cas (à préciser)				
préparation semainiers (par la PUI ou l'infirmier) remis au patient												
préparation semainiers par le patient (surveillance par inf)												
suivi des administrations pendant le temps de présence du patient dans la structure												
autres cas (à préciser)												
2	Ces critères sont définis par écrit											
	☞ si oui, sur quel support ?											
3	Le patient participe à cette décision ?											
	<p>☞ si oui, comment ?</p> <p>☞ qui d'autre(s) participe(nt) à cette décision ?</p>											
4	Cette décision est tracée par écrit, pour chaque patient											
	<p>☞ sur quel support ?</p> <p>☞ par qui ?</p> <p>☞ à quel moment ?</p>											
5	Cette décision est réévaluée régulièrement											
	<p>☞ si oui, à quel moment ?</p> <p>☞ par qui ?</p> <p>☞ est-ce tracé et sur quel support ?</p>											

6	La préparation des mdts (pour le semainier ou pour une prise pendant le temps de présence du patient dans la structure) s'effectue systématiquement au vu de son (ses) ordonnance(s), originale ou photocopiée			
	↳ si non, comment ?			
7	L'infirmier trace systématiquement :			
	7-1 la prise de mdt par le patient en présence d'un infirmier			
	↳ sur quel support ?			
	7-2 la préparation et/ou remise de son semainier au patient			
	↳ sur quel support ?			
	7-3 le retour du semainier, avec mention des mdts retournés (nom, quantité, motifs)			
	↳ sur quel support ?			
8	Ces supports de traçabilité de ce suivi infirmier pour la prise des mdts du patient sont regroupés avec l'(les) ordonnance(s) du patient			
	↳ à quel endroit ?			

D- LE STOCKAGE DES MDTs EST CONFORME A LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR

(Arrêté du 6 avril 2011, dit "RETEX")

		oui	non	NA
c1	L'ensemble des mdts de la structure, sont regroupés dans 1 seul lieu, bien identifié			
	↳ commentaires :			
c2	Ce lieu n'est accessible aux usagers qu'en présence des soignants			
c3	Ce lieu est systématiquement fermé à clé en l'absence de soignant			
c4	Les clés ne sont accessibles qu'aux infirmiers et aides-soignants			
	↳ si non, à qui ?			
c5	La remise de ces clés est tracée (toute personne qui détient ces clés a signé un imprimé, remis au cadre de la structure)			
c6	L'armoire à pharmacie ferme à clé			
c7	L'armoire à pharmacie ne contient que des mdts et Dispositifs Médicaux (DM)			
	↳ si non, quoi d'autre ?			

Concernant les mdts provenant des pharmacies de ville, et rangés dans l'armoire :		oui	non	NA
c1	Ils sont disposés dans des contenants (boîtes...) étiquetés avec le nom du patient et la mention "mdts personnels"			
c2	Ils sont rangés sur une étagère spécifique, étiquetée comme telle			
c3	Ils sont de toute façon bien repérables et biens séparés des mdts provenant de la PUI de l'EPSM			
	☞ comment ?			

Concernant les mdts provenant de la PUI de l'EPSM , et rangés dans l'armoire:		oui	non	NA
c1	Pour les formes sèches (cp, gélules) et injectables :			
	☞ c1-1 il y a une seule spécialité et un seul dosage par contenant			
	☞ c1-2 chaque contenant est étiqueté avec une étiquette réglementaire comportant : DCI, nom de marque, dosage, forme pharmaceutique et voie d'administration			
	☞ c1-3 si des plaquettes de mdts ont dû être découpées, le nom du produit, la date de péremption et le n° de lot sont systématiquement restés lisibles			
	☞ commentaires :			
c2	Pour les formes multidoses (solutions buvables, collyres, crèmes...) :			
	☞ c2-1 la Date Limite d'Utilisation (DLU) est systématiquement inscrite sur le contenant après ouverture (attention ! la DLU n'est pas la date de péremption du produit !)			
	☞ c2-2 Pour les mdts réservés à un seul patient (hors solutions buvables), le nom du patient est systématiquement inscrit sur le contenant			
	☞ commentaires :			
c3	Pour les Dispositifs Médicaux (DM) et Pansements			
	☞ c3-1 des séparations permettent de bien repérer ≠ DM et pansements			
	☞ c3-2 pour les DM stériles, il n'y a aucune ligature, pliage ou marquage sur l'emballage			
	☞ commentaires :			
c4	La composition de cette dotation est définie par écrit :			
	☞ sur quel support ?			
	☞ quels mdts somatiques contient-elle ?			
	☞ quels mdts injectables contient-elle ?			

c5	Ces médicaments sont régulièrement réapprovisionnés à la PUI de l'EPSM			
	↳ à quel rythme ?			
	↳ avec quel support de commande ?			
c6	Ces médicaments sont régulièrement contrôlés			
	↳ en vérifiant quels critères ?			
	↳ par qui ?			
	↳ à quel rythme ?			
c7	Cette vérification est tracée par écrit :			
	↳ sur quel support ?			

Concernant les mdts stupéfiants		oui	non	NA
c1	Ils sont systématiquement stockés dans un coffre à stupéfiant, scellés dans l'armoire à pharmacie, et fermé à clé			
	↳ si oui, où sont placées les clés du coffre ?			

Concernant les mdts thermosensibles		oui	non	NA
c1	Ils sont systématiquement stockés dans un réfrigérateur à usage médical, qui ne contient que des mdts			
c2	Un relevé de température régulièrement rempli, est affiché sur ce réfrigérateur			
	↳ si oui, à quel rythme est-il vérifié ?			

Heure de fin :