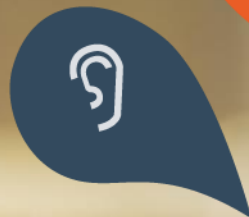


INNOVATION

ÉCOUTE



PARTAGE



Audit croisé Médicament
Sanitaire

.....
**Retour
d'expérience
régionale**

Qual'va

Caen - Mardi 26 novembre 2019

SOMMAIRE

- 1 Contexte
- 2 Résultats des audits croisés Médicament de la région
- 3 Retours d'expérience
- 4 Présentation d'outils
- 5 Quelques infos Certification
- 6 Présentation de la nouvelle itération



1

Audits croisés Médicament Campagne 2018-2019



- ▶ 1^{er} audit croisé du circuit du médicament régional
- ▶ Partenariat OMÉDIT-Qual'Va
- ▶ Sanitaire et Médico social

- ▶ Améliorer la prise en charge médicamenteuse des patients au sein des établissements de santé
- ▶ Apporter un regard extérieur aux établissements permettant de réaliser un état des lieux de leurs pratiques et dégager leurs points forts et axes d'amélioration
- ▶ Favoriser les échanges d'expérience entre professionnels et créer une dynamique inter établissements

► Audit sur l'ensemble du circuit du médicament :

Management + choix de 2 services audités + PUI

► Une grille

- Partie Management → 33 critères
- Partie Prescription/Administration/Stockage pour 2 services → 75 critères X 2
- Optionnel: rencontre patient traceur dans les 2 services → 8 critères
- Partie Dispensation/PUI → 17 critères

PROCESSUS DE RÉALISATION



35 à 64, 70, 110 à 140, 146,
02, 03, 010, 011

73, 149, 186 à 188,
199 à 201

74 à 77, 79 à 83, 150 à 153,
155 à 159

54 à 64, 71, 72, 78, 81, 84 à 107,
133 à 140, 147, 148, 154, 157,
160 à 183, 04 à 06, 012 à 014

65 à 69, 141 à 145, 07, 014

- Vérification de l'identité
- Traitement personnel
- Transmissions reçues suite à un transfert ou une mutation
- Repérage personne à risque
- Conciliation médicamenteuse
- Prescription initiale
- Prescription spécialisée (hors GHS), stupéfiants, antibio, hors livret, dérivés sang, coûteux...)

- Analyse pharmaceutique
- Délivrance
- Préparation magistrale (globale, nominative)
- Conseils pharmaceutiques
- Dispensation spécialisée (hors GHS), stupéfiants, antibio, hors livret, dérivés sang, coûteux)
- Dispensation urgente
- Information patient

- Commande globale
- Commande urgente
- Transport sécurisé
- Réception commande dans service
- Maintien chaîne du froid (transport, stockage)
- Gestion des stocks et périmés
- Stockage des médicaments à risque

- Accès prescription
- Plan d'administration
- Vérification identité
- Préparation anticipée et extemporanée
- Administration (urgente ou non)
- Gestion du traitement personnel
- Aide à la prise
- Validation administration
- Information / Conseil patient

- Vérification identité
- Traitement personnel
- Conciliation médicamenteuse
- Education thérapeutique
- Prescription de sortie (substitution, galénique hospit/domicile, ALD)
- Informations / Conseils patient
- Sortie temporaire (ex : WE thérapeutique)

mode emploi

cartographie

Rapport p1

Rapport p2

resultats

Management PECM

service1

service2

Dispen. Logistique



2016

- Mise en place d'un groupe de travail Médicament sanitaire

2018

- Validation du référentiel

2018

- Formations des auditeurs par OMÉDIT- Qual'Va

Avril 2018

Juin 2019

- Réalisation des audits

► Groupe de travail depuis 2016

► Formations en 2018:

- 7 sessions
- 85 professionnels formés soit 36 établissements de santé Normands avec 1 professionnel formé
- **32% des établissements de la région**

(Nombre établissement sanitaire de la région (participants potentiels) : 114 (MCO SSR, hors HAD/PSY/Dialyse)

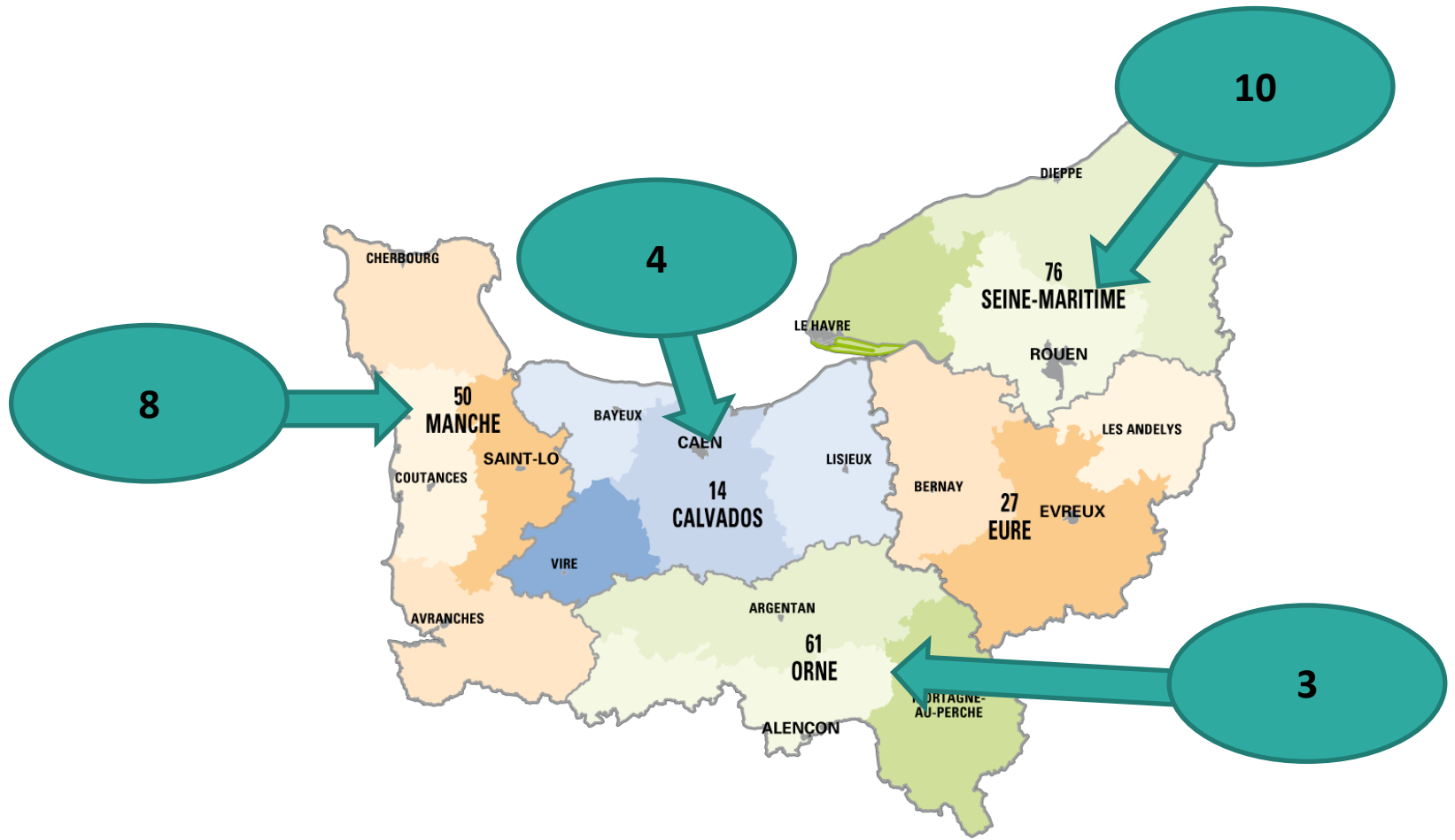
► Résultat

- 4 établissements « tests »
- 25 inscrits
- 21 rapports reçus

22% des établissements
de la région

- ▶ **21 établissements dont 4 établissements privés et 1 espic**
- ▶ **4 établissements « test »**
- ▶ **40 services audités**
 - 4 chirurgie
 - **15 Médecine**
 - **17 SSR**
 - 1 UHCD
 - 1 AMBU
 - 1 USC
 - 1 USLD
- ▶ **17 rencontres avec patient**

REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES PARTICIPANTS



► 46 auditeurs (/85 formés)

- **23** Pharmaciens
- **12** Responsables Qualité dont ingénieur, et 1 directeur qualité
- 5 Cadres
- 1 Assistante de direction
- 3 IDE
- 2 Préparateurs en pharmacie

► Campagne pour les EHPAD avec les mêmes dates

► 15 sessions de formation en 2018

- 159 professionnels formés soit 87 EHPAD avec 1 professionnel formé (25 % des EHPAD de la région)
- 28 EHPAD inscrits

Nombre EHPAD en Normandie : 354

25 rapports reçus durant la campagne

2

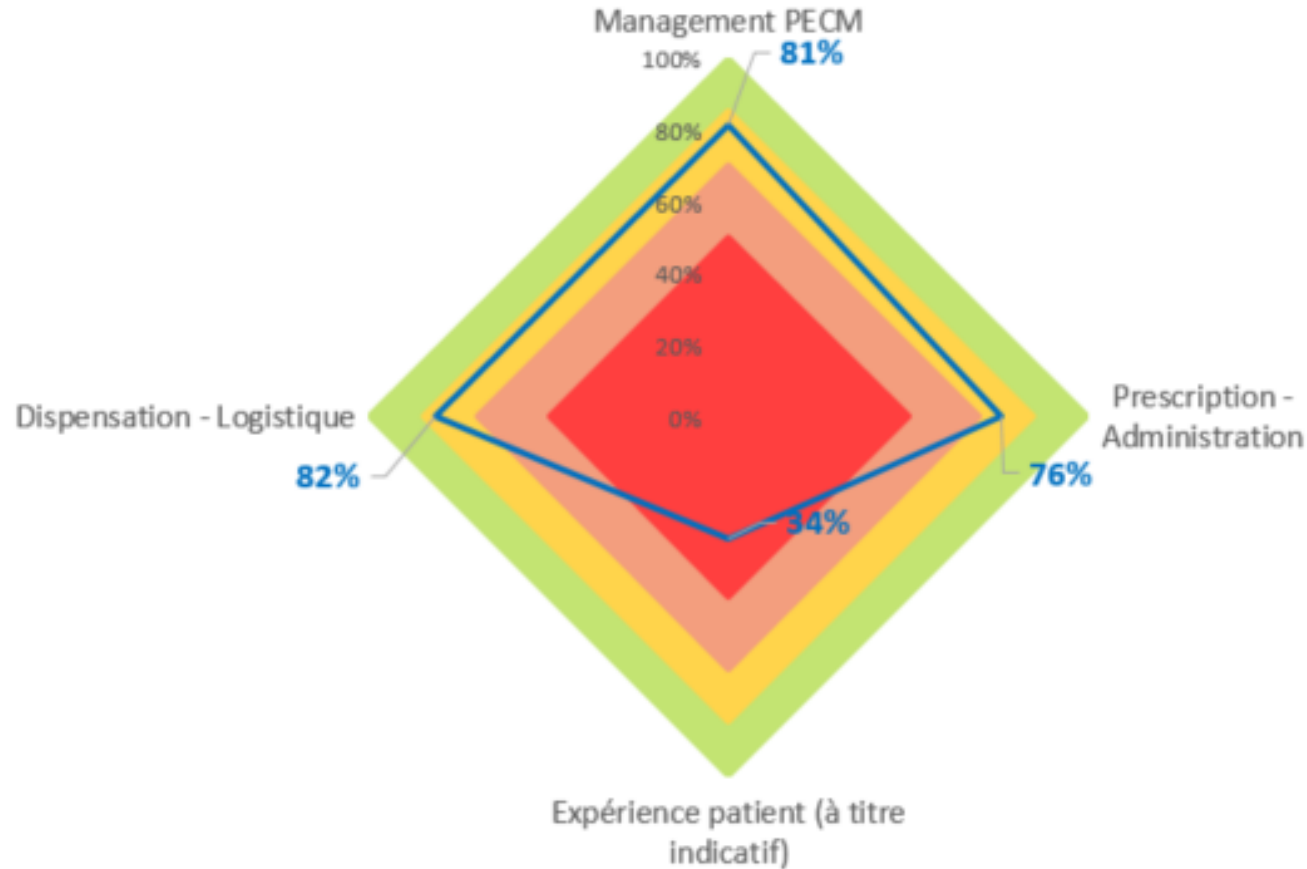
LES RESULTATS



Résultats audit croisé Sanitaire 21 établissements

Taux de "oui" global

■ > 85%
 ■ entre 70 et 85%
 ■ Entre 50 et 70%
 ■ < 50%
 ■ établissement



Résultats globaux

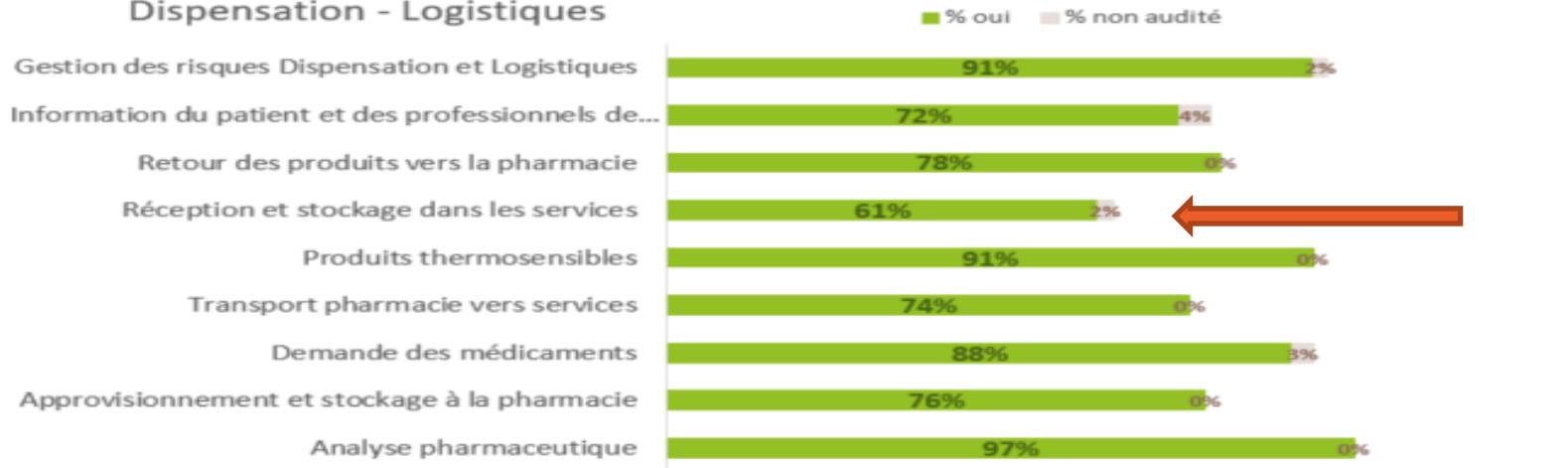
	% oui	% non	% non audité
Management PECM	81%	16%	3%
Prescription - Administration	76%	19%	5%
Expérience patient (optionnel)	34%	3%	63%
Dispensation - Logistique	82%	16%	2%

Résultats audit croisé Sanitaire

21 établissements



Dispensation - Logistiques



Résultats audit croisé Sanitaire

21 établissements

	Management de la PEC médicamenteuse /33	Services /75	PUI /logistique /17	Total des critères
Critères conformes <30% des services audités	0	11	0	11 (9%)
Critères avec entre 30 et 80% de conformité	14	55	1	70 (57%)
Critères conformes > 80%	19	6	17	42 (34%)

► Management

- Politique formalisée et validée (96%)
- RSMQ avec fiche de poste (96%)
- Continuité pharmaceutique organisée (100%)
- Cartographie des risques (91%)
- Recueil et analyse des EM (100%)

► PUI/logistique

- Analyse pharmaceutique (97%) avec traçabilité
- Dotations en place
- Participation équipe pharmaceutique

► Services (Prescription/administration /stockage)

- Outils d'aide à la prescription et administration disponibles
- Prescriptions conformes
- Conditions d'obtention des médicaments en dehors des heures d'ouverture connues
- Circuit médicament thermosensibles
- Médicaments multidoses et ttt à écraser préparés par l'IDE au plus près du moment de l'administration
- IDE connaissent modalités de déclaration des EM
- Vérification chariot urgence

	%oui	%non	%non audité
Prescription	71%	21%	8%
Prescription générale	69%	24%	7%
Prescription informatisée	83%	9%	8%
Prescription initiale	65%	22%	13%
Prescription pendant l'hospitalisation	76%	15%	8%
Prescription de sortie	61%	33%	6%
Organisation	72%	23%	5%
Administration	81%	13%	6%
Utilisation de l'information	90%	8%	2%
Planification des soins médicamenteux	91%	6%	3%
Administration des médicaments	75%	19%	7%
Surveillance du traitement et sortie	84%	9%	7%
Dispensation - Logistique	% oui	% non	% non audité
Analyse pharmaceutique	97%	3%	0%
Approvisionnement et stockage à la pharmacie	76%	24%	0%
Demande des médicaments	88%	9%	3%
Transport pharmacie vers services	74%	26%	0%
Produits thermosensibles	91%	9%	0%
Réception et stockage dans les services	61%	37%	2%
Retour des produits vers la pharmacie	78%	22%	0%
Information du patient et des professionnels de santé	72%	23%	4%
Gestion des risques Dispensation et Logistiques	91%	7%	2%

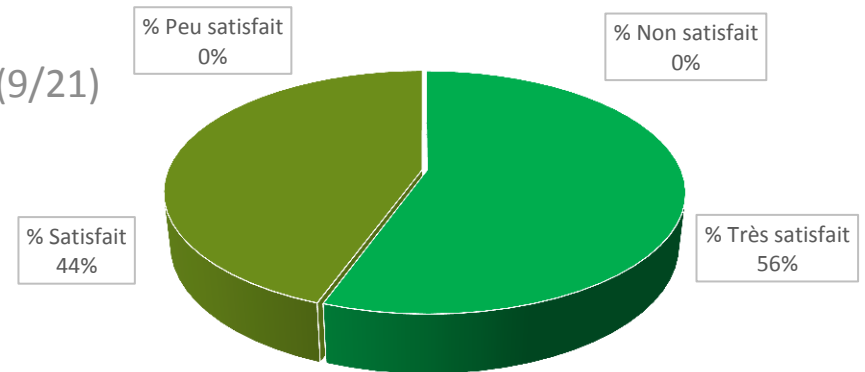
Résultats Audit croisé MCO SSR

Points à améliorer (<75%)

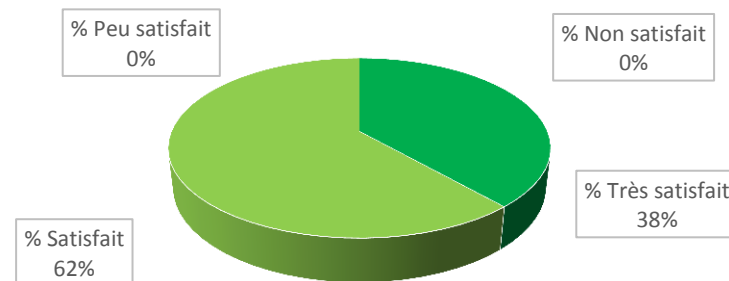
- Il existe une standardisation de la prescription pour les médicaments à risque.
- Le dossier du patient permet de retrouver le nom de l'officine habituelle.
- Si le patient gère seul son traitement, les conditions de gestions et de détention et d'administration des médicaments sont sécurisées avec traçabilité.
- Pour les services de chirurgie, on retrouve une fiche de liaison post-opératoire dans laquelle les prescriptions post-opératoires sont formalisées.
- Mise en place conciliation et médicamenteuse et bilans médicamenteux optimisés (BMO) font l'objet d'échanges médecin-pharmacien.
- L'organisation de l'unité de soins permet de limiter les interruptions de tâches lors de la préparation et de l'administration des traitements
- La **réception** des médicaments dans les unités de soins fait l'objet d'enregistrements
- Si une liste des médicaments à risques existe, des protocoles d'administration de ces médicaments ont été rédigés
- Les flacons multidoses affectés nominativement sont identifiés au patient/résident (nom , prénom et date de naissance)
- L'étiquetage des injectables (poches de perfusion ou seringues) comporte l'ensemble des éléments obligatoires

► 2 Questionnaires en ligne envoyé par mail : Audités/Auditeurs

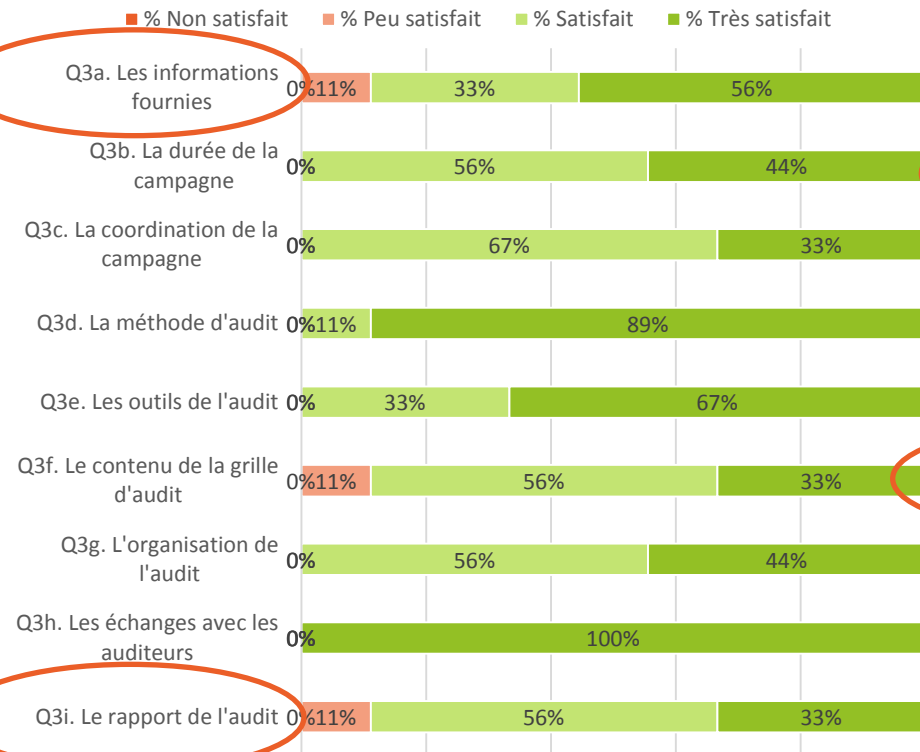
- au référent de l'établissement audité
- aux binômes auditeurs
- Audités
 - **43% de taux de participation (9/21)**



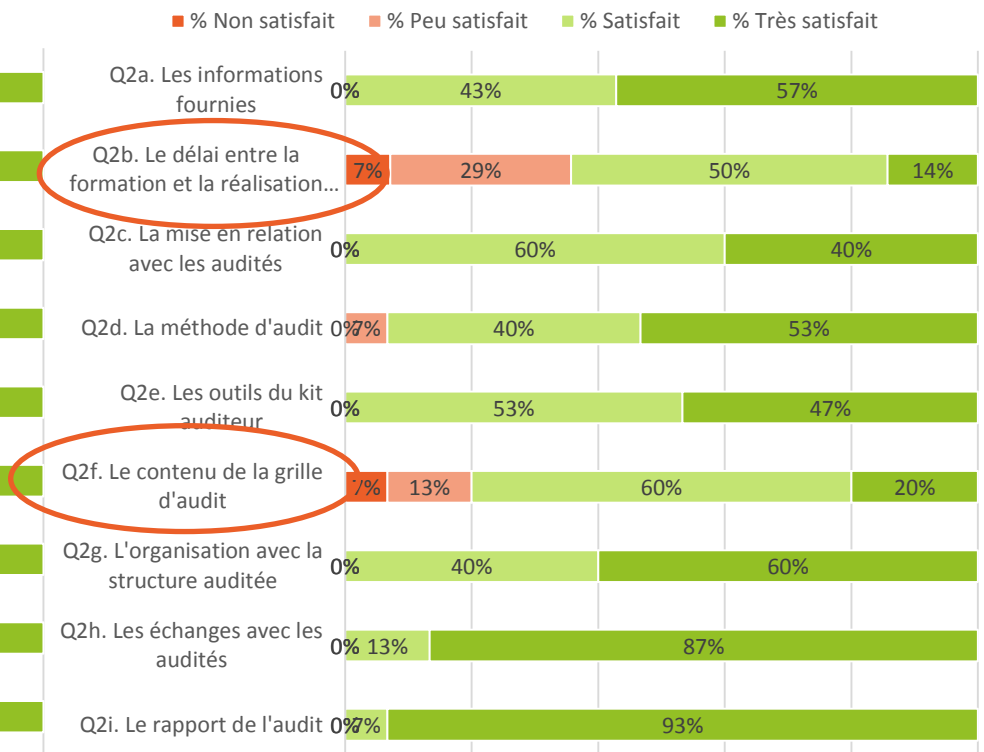
- Auditeurs
 - **71% de taux de participation (15/21)**



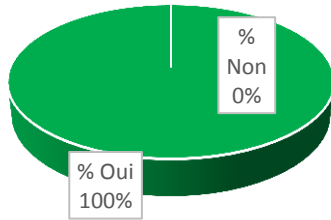
Audités



Auditeurs



► Recommandation auditeurs et audités?



Pourquoi?

Audités:

- Très constructif, partage d'expérience, échange avec des personnes venant d'autres établissements.
- Echange inter établissements.
- Regard extérieur.
- Très riche

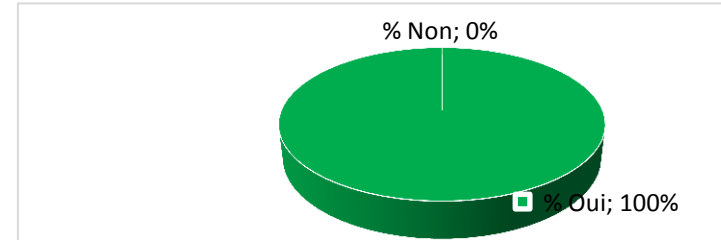
Auditeurs:

-Echanges de pratiques

- Echanges +++

- Point sur la conformité du processus
- Regard extérieur pour les équipes+++
- Moteur et fil rouge dans ce monde de la santé, cet audit permet de valoriser notre existant. Cet audit est très intéressant car le circuit du médicament est un circuit transversal et côtoie toutes les pratiques.
- Temps d'échange très intéressant.
- Parce qu'un œil extérieur apporte une autre vision quant aux pratiques en place (bonnes ou moins bonnes) dans un établissement .
- Profite aux auditeurs comme aux audités
- Remarques constructives permettant de faire évoluer le circuit du médicament tant sur la structure auditée et que la structure de l'auditeur.
- Expérience et connaissance approfondi d'un processus, Développement des relations inter-établissements.

► Audité par des auditeurs extérieurs un plus?



► Commentaires audités et auditeurs

- La présence d'un pharmacien dans l'équipe d'auditeurs est indispensable, il peut orienter vers des pistes d'amélioration
- Outil intéressant pour évaluer les pratiques professionnelles.
- A refaire.
- Une expérience à la hauteur de mes attentes concernant la réalisation d'un audit en tant que "mini expert". La culture de l'audit se généralise et est de mieux en mieux vécu.
- pour s'inspirer du travail des autres, et donner l'envie de faire des audits en interne.
- Très bonne expérience d'un point de vue personnel et professionnel. Très bon accueil de la structure auditée . Permet de valider par un regard extérieur des problématiques connues en interne. Dynamique d'échanges"
- Nous sommes dans l'attente de notre audit et serions prêt à réitérer l'expérience.
- Partante pour un autre audit !

► Audités

- Grille dense
- Gestion du temps: retard par rapport au planning annoncé
- Mobilisation des professionnels
- Lisibilité rapport: créer partie points à améliorer

► Auditeurs

- Simplifier la grille
- Trop dense, trop long
- Au final, peu de questions sur la partie pharmacie, cela "frustre" les préparateurs.
- La formulation de certaines questions doit être simplifiée. La grille reste relativement dense en terme de contenu...
- Le nombre important de questions de la grille d'audit (très chronophage).
- certains critères :difficile à répondre que oui ou non : reprendre 4 ou 5 possibilités?
- délai entre formation et application

3

Retours d'expérience



Le Centre Hospitalier Public du Cotentin

Mme Annabelle Lanièce, Ingénieur Qualité CHPC

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

► 940 lits et places

- Médecine : 367 lits
- Chirurgie : 59 lits
- Obstétrique : 51 lits
- SSR : 90 lits
- HAD : 26 places
- EHPAD : 347 lits

► 16/05/2019 – Service de cardiologie et de chirurgie

- Chef de service de la pharmacie
- Cadre de pôle
- Cadre de santé : pharmacie, cardiologie et chirurgie
- Président du COMEDIMS et responsable du système de management de la qualité de la PECM
- PH et IDE du service

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

► Avantages

- Démarche pédagogique – Pas de jugement
- Préparation certification
- Partage d'expérience

► Inconvénients

- 2 services uniquement
- Partie management trop lourde

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

► Résultats de l'audit

	% oui	% non	% non audité
Management PECM	70%	21%	9%
Prescription - Administration	61%	29%	10%
Expérience patient (à titre indicatif)	-	-	-
Dispensation - Logistique	78%	17%	6%

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

Points forts

Management :

- Instances opérationnelles et pérennes
- Déploiement de l'analyse pharmaceutique
- Procédure dégradée définie et opérationnelle

Communs services :

- Bonne connaissance de l'organisation de la gestion des risques a posteriori
- Harmonisation des pratiques (préparation, stupéfiants, administration...)
- Sécurisation de l'accès et de la validation des prescriptions
- Conformité des prescriptions, et de la traçabilité de l'administration

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

Points forts

Propre au service:

- USC : Informatisation de la prescription incluant les prises en charge thérapeutiques
- Chirurgie : Critère de sélection pour la conciliation médicamenteuse

Dispensation - Logistique:

- Prise en compte des entrées et des médicaments à risque lors de l'analyse pharmaceutique
- Information du patient : Entretien pharmaceutique, documentations rétrocession
- Déploiement de la conciliation médicamenteuse

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

Points d'améliorations :

Management :

- Formaliser les différents organisations en place (responsabilités, médicaments à risques, EIG, populations spécifiques)
- Intégrer l'ensemble des profils métier aux formations relatives à la PEC médicamenteuse, notamment au Never Events
- Déployer la délivrance nominative
- Développer la stratégie de gestion des médicaments à risques (liste, identification pharmacie/service, communication, etc...)
- Relier les démarches d'évaluations (audits, indicateurs..) à la politique de PECM

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

Points d'améliorations :

Services :

- Communiquer sur la procédure de gestion du traitement personnel
- Sensibiliser les équipes à l'identitovigilance, à l'organisation pour limiter les interruptions de tâches
- Identifier les tiroirs du chariot de distribution au nom du patient
- Analyse pharmaceutique lisible sur la plan de soins et non sur la prescription
- Dotation non connue des professionnels
- Accès aux médicaments non sécurisé : salle de stockage,
- Encadrer le rôle des AS dans l'aide à la prise

Dispensation - Logistique :

- Gestion des périmés dans les services de soins
- Finaliser la rédaction de la gestion documentaire PECM

Retour d'expériences - Centre Hospitalier Public du Cotentin

► Actions suite à l'audit?

- Sécurisation des postes de soins
- Identification des tiroirs de chariots de distribution de médicaments
- Médicaments à risques
- Gestion documentaire

L'hôpital HAD Croix Rouge Bois Guillaume

Mmes Caroline Risselet, Pharmacien
et Sarah Cavelier, Responsable Qualité

Retour d'expérience - hôpital HAD Croix rouge française – Bois Guillaume

- ▶ 64 lits de SSR/ 20 places d'HDJ nutrition
- ▶ 13 lits de médecine Néphrologie/ 18 +2 postes de dialyse
- ▶ 70 places d'HAD
- ▶ Auditeurs et Audités

Caroline Risselet-Pharmacien

Sarah Cavelier-Responsable Qualité

- ▶ 60 lits de SSR/ 4 lits en ambulatoire/ 40 lits d'USLD
- ▶ 117 lits de médecine / 30 places d'HAD
- ▶ Date audit : 26 mars 2019
- ▶ Auditeurs :

Caroline Risselet – pharmacien

Sarah Cavelier – responsable assurance qualité

- ▶ Participants: médecin, pharmacien, IDE référente, cadres de santé Pharmacie et Services, ingénieur qualité

► Organisation de la visite

Validation de la date/fiche signalétique en amont (structure-services audités)

Lecture et questionnements au CHI en amont de la visite avec consultation de documents

(partie management de la prise en charge médicamenteuse)

► Avantages et inconvénients de cette nouvelle méthode

Avantages	Inconvénients
Beaucoup d'échanges avec l'établissement audité	Partie management un peu longue , ce qui enlève du temps sur le terrain
Auditeurs externes à l'établissement	Difficulté de tenir le planning proposé (1 service avec des critères non audités-non disponibilité des acteurs de terrain suite décalage horaire)
Auditeurs de « terrain »/partage d'expériences	Pour la restitution, nécessité d'un accès informatique

4
2

Retour d'expérience - hôpital HAD Croix rouge française – Bois Guillaume

- ▶ Organisation de la visite
- ▶ Date audit déterminée : 2 juillet 2019
- ▶ Auditeurs : Céline BOUGLE - Pharmacien
Anne Laure RICHARD - Pharmacien
- ▶ Participants: médecins, pharmacien, direction des soins, cadres de santé, IDEs, responsable qualité

Retour d'expérience - hôpital HAD Croix rouge française – Bois Guillaume

Préparation en amont de la visite :

- ▶ Information donnée en réunion de CME
- ▶ Disponibilité des professionnels-date
- ▶ Intérêt de la méthode
- ▶ Choix des services audités

Retour d'expérience

- hôpital HAD Croix rouge française – Bois Guillaume

► Avantages et inconvénients de cette nouvelle méthode

Avantages	Inconvénients
Les auditeurs maîtrisaient parfaitement la grille-plus de temps pour « le terrain »	Difficultés pour mobiliser les professionnels sur une période d'été (1 médecin en congés)
2 auditeurs pharmacien ont pu suivre un service chacun	Tout ne peut être exploré donc nécessité de préparer des documents en amont
Mobilisation de l'hôpital et disponibilité des professionnels	
Sensibilisation des professionnels par auditeur externe	
Temps d'échanges	

Actions suite à l'audit

- ▶ Sensibilisation sur la déconnexion des PC en dehors de leur utilisation-identité informatique
- ▶ Evolution Dossier Patient (nom officine)
- ▶ Portail signalement EIG national-procédure-responsable qualité
- ▶ Tableau d'indicateurs (objectifs cibles)
- ▶ Audit rangement insulines sur tous les services (intégré à l'audit annuel)
- ▶ Préparation injectables-identitovigilance
- ▶ Prescription simplifiée (dilution injectable)-formation médecin

Le GHT Caux Maritime

Mme Karine Flahaut, Directrice Qualité Gestion des risques

Dr Mechin, Pharmacien CH Dieppe

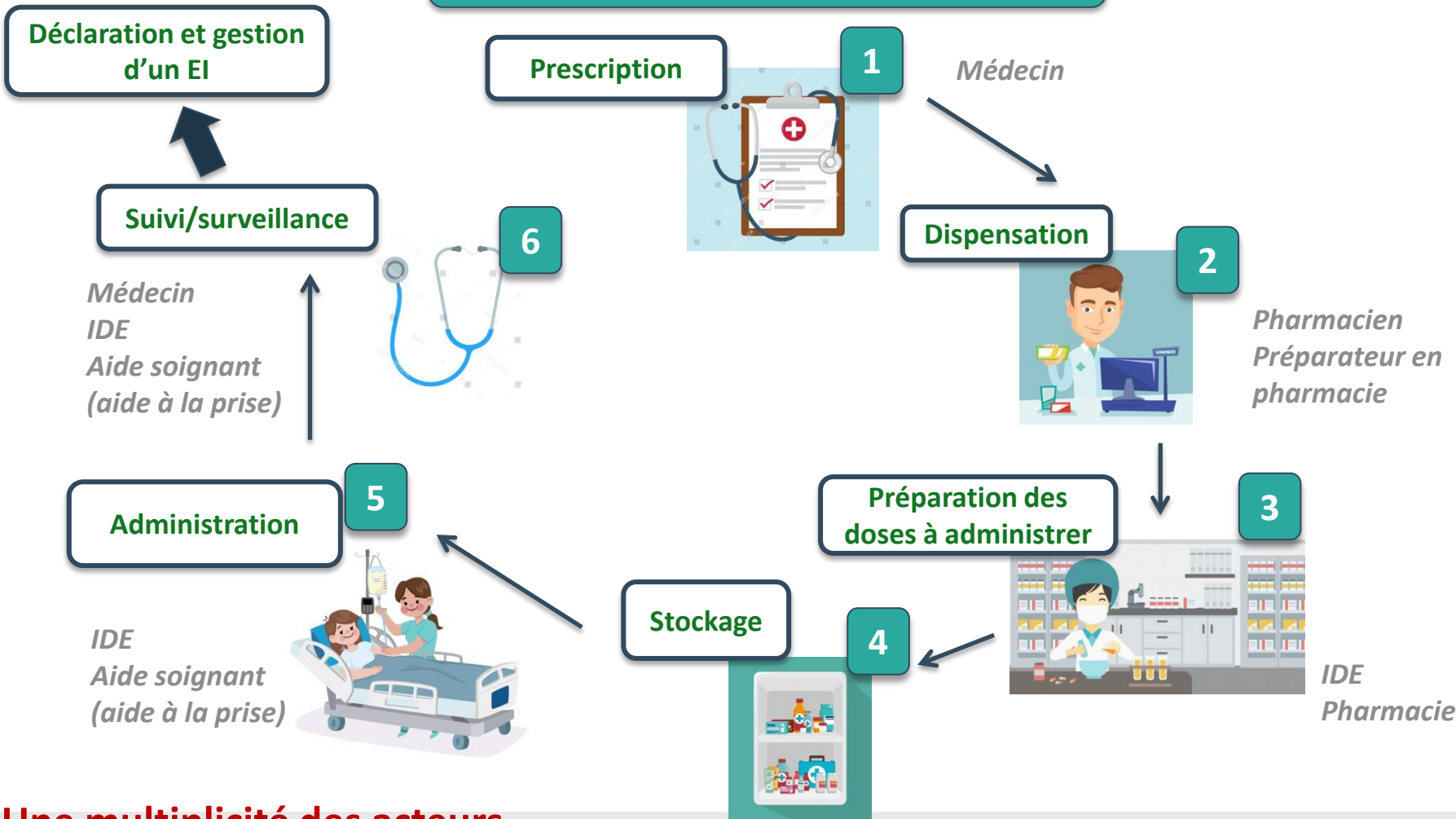
Dr Poychicot Coustau, Pharmacien CH Eu

4

Présentation d'outils



Le circuit « classique » du médicament



Une multiplicité des acteurs

Valorisez
votre démarche
qualité santé

ÉCOUTE INNOVATION PARTAGE

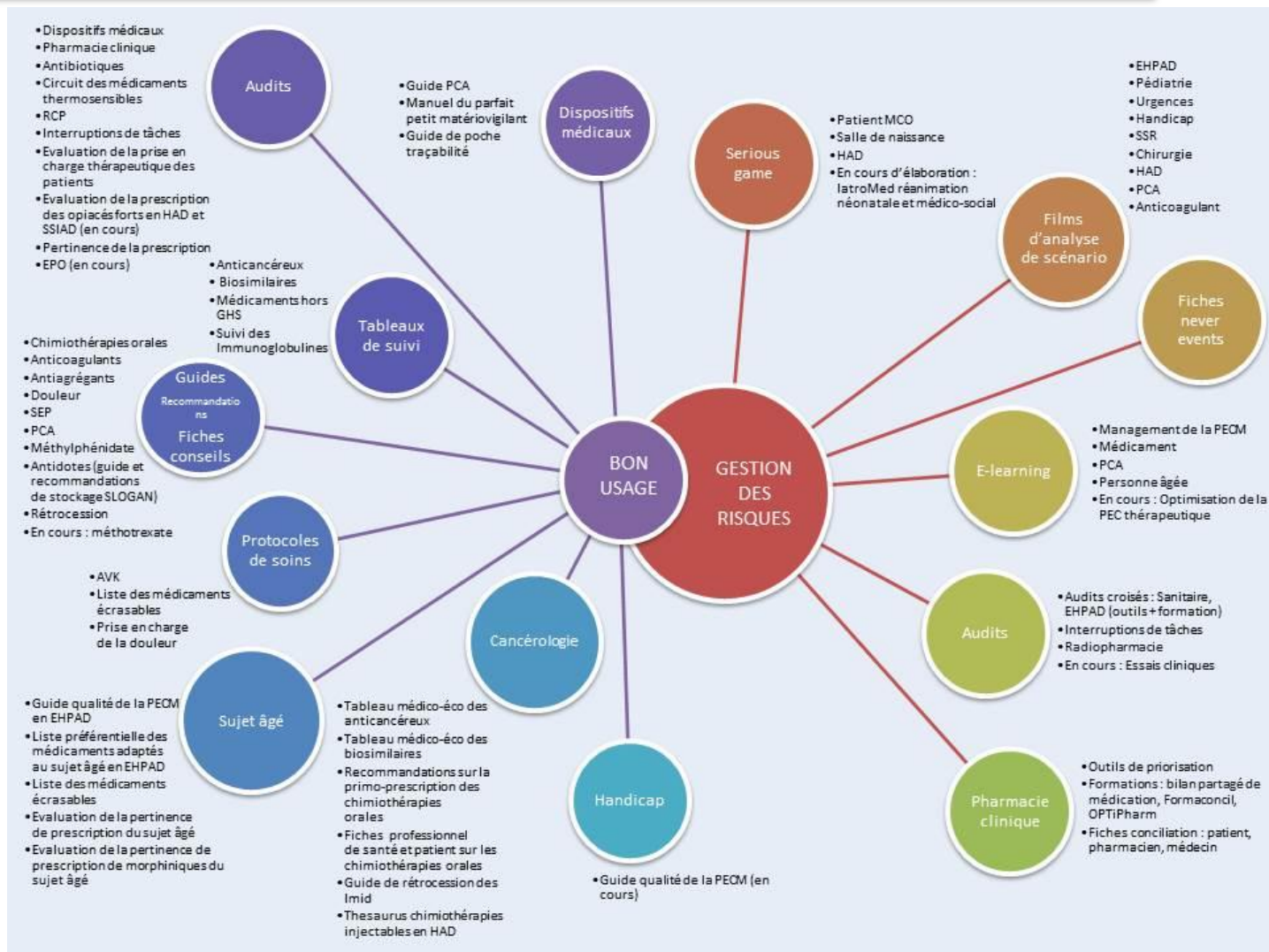


Des outils mis à disposition par l'OMéDIT Normandie

50

Site internet OMéDIT :
<http://www.omedit-normandie.fr/>

Rubrique Boîte à outils



- *Liste préférentielle des médicaments adaptés au sujet âgé en EHPAD*
- *Liste des médicaments écrasables*
- *Formes orales buvables : bonnes pratiques de préparation*
- *Interruptions de tâches*
- *Information médicament à destination des patients et professionnels:*
 - *Fiches conseils sur le bon usage*
- *Gestion des produits de santé thermosensibles*
- *Fiches Never Events*
- *Films d'analyse de scénario*
- *E-learning (y compris sur la PCA)*
- *Guide PCA*
- *Gestion des risques*

➤ Interruptions de tâches

Outils élaborés par les établissements de la région Normandie

- Affiche sensibilisation CRLCC Becquerel
- Affiche IT Chariot CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil
- Affiche sensibilisation 1 CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil
- Affiche sensibilisation 2 CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil
- Affiche sensibilisation 3 CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil
- Affiche pour patient CHIC des Andaines
- Affiche ne pas interrompre CHIC des Andaines
- Planning rencontres médecin-famille CHIC des Andaines
- Restitution Groupe de Travail interruptions de tâches
- Poster IT
- Quizz IT SSP

Retrouvez notre page dédiée sur
notre site en cliquant [ici](#)

➤ Fiches conseils aux professionnels de santé et patients/entourage sur le bon usage

- Anticoagulants/Anti-agrégants plaquettaires
- Douleur
- Sclérose en Plaque
- Système nerveux
- Médicaments rétrocédables
- Chimiothérapies par voie orale



Conditions de prescription et de délivrance

Ce médicament doit être prescrit par un médecin du CRTH (Centre Régional du Traitement de l'Hémophilie). Il est disponible uniquement dans les pharmacies hospitalières. Il peut être prescrit par un médecin généraliste en renouvellement d'une ordonnance du CRTH pour une durée de validation de l'ordonnance initiale.

Présentation et conservation

Présentation:

Elocta® se présente sous 7 dosages:
250UI/500UI/750UI/1000UI/1500UI/2000UI/3000UI

Chaque boîte d' Elocta® contient:

- 1 flacon de poudre
- 3 mL de solvant dans une seringue pré-remplie
- L'ensemble du matériel nécessaire à la reconstitution et à la réalisation d'une injection

Conservation:

➤ AVANT RECONSTITUTION

• Au réfrigérateur

Entre 2°C et 8°C
Conservez le flacon dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière

• A température ambiante (jusqu'à 30°C)

Jusqu'à 6 mois
Inscrite la date sur la boîte à laquelle le produit a été entreposé à température ambiante.
Ne pas remettre le produit au réfrigérateur.

Indications et mécanisme d'action

Elocta® est indiqué dans le traitement et la prévention (notamment en cas de chirurgie) des saignements chez les patients de tout âge atteints d'hémophilie A.

Il est utilisé pour remplacer le facteur VIII manquant ou défaillant afin d'augmenter le taux de facteur VIII dans le sang et corriger temporairement la tendance hémorragique.

Le facteur VIII est une protéine produite naturellement dans le corps pour que le sang forme des caillots et arrête les saignements

Posologie

• Traitement à la demande

➤ Nombre d'UI nécessaires =
Poids du patient (kg) x Augmentation souhaitée de l'activité du facteur VIII (UI/mL) x 0,5
1 UI/kg augmente l'activité plasmatique du facteur VIII de 2UI/dL.

➤ APRÈS RECONSTITUTION

Après reconstitution, le médicament doit être utilisé immédiatement.

Si vous ne pouvez pas utiliser immédiatement la solution reconstituée, vous devez l'utiliser dans un délai de 6h.

⚠ Ne placez pas la solution reconstituée au réfrigérateur.

Mode d'administration

- Administration intraveineuse
- Débit d'administration déterminé en fonction du confort du patient (maximum: 10 mL/min).
- Après reconstitution, la solution finale doit être légèrement opalescente et incolore (ne pas l'utiliser si elle est trouble ou contient des particules visibles).

Posologie Conseils de prise

Plan de prise

La posologie est personnelle (elle varie habituellement de 100 ou de 150 mg par jour).
La prise se fait en **une fois par jour, au même moment tous les jours, de préférence le matin, à distance des repas (1h avant ou 2h après).**

Conservés hors de portée des enfants.

A conserver à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Contactez rapidement votre médecin en cas de :
- Toux ou difficultés à respirer
- Aggravation d'une éruption cutanée (bulles sur la peau)

Erlotinib TARCEVA®

Quelques conseils

Le TARCEVA® est pris une fois par jour, au même moment tous les jours, de préférence le matin. Il doit être pris avec un grand verre d'eau, à jeun, une heure avant ou deux heures après un repas. **Ne pas écraser ou mastiquer** les comprimés. Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien, si vous ne pouvez pas avaler les comprimés.

Ne pas boire de jus de pamplemousse ni manger de pamplemousse pendant le traitement.

Se laver soigneusement les mains avant et après chaque manipulation des comprimés.

Il est conseillé d'uriner en position assise pour éviter une contamination accidentelle. En cas de souillure des draps ou des vêtements (vomissements...), laver ce linge immédiatement et séparément, en machine à température élevée (60-90°C).

Ne pas jeter les emballages ni les comprimés dans votre poubelle. Rapportez-les à votre pharmacien.

N'arrêtez jamais votre traitement et ne modifiez jamais le rythme d'administration sans avis du prescripteur.

Si vous avez oublié une prise, ne prenez pas la dose oubliée et ne doublez pas la dose suivante. Prenez la dose habituellement prescrite le jour suivant et noter cet oubli dans le carnet de suivi.

Ne pas prendre TARCEVA® en cas de grossesse et d'allaitement. Utilisez une méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et jusqu'à 2 semaines après la fin de celui-ci.

Principaux effets indésirables

	Diarrhées	<p>À éviter : café, boissons glacées, lait, fruits, légumes crus, céréales, pain complet, alcool.</p> <p>À privilégier : féculents, carottes, bananes</p> <p>Buvez au moins 2 L par jour</p>
	Nausées vomissements	<p>À éviter : aliments frits, gras ou épicés</p> <p>En cas de vomissements, rincez-vous la bouche à l'eau froide et attendez 1 à 2 h avant de manger</p> <p>Conseil : Mangez lentement, faites plusieurs petits repas légers et buvez entre les repas</p>
	Inflammation de la bouche	<p>Évitez les aliments épicés, chauds et acides. Utilisez une brosse à dents souple, un dentifrice doux (sans menthol) et un bain de bouche sans alcool. Humidifiez la bouche avec un vaporisateur.</p>
	Rougeur de la peau, acné, démangeaisons, assèchement ...	<p>Utilisez un savon doux et un agent hydratant. Évitez les expositions au soleil, utilisez une protection solaire écran total.</p> <p>L'apparition d'acné et l'éruption cutanée peuvent être prédictives de l'efficacité du traitement. Informez votre médecin, des traitements médicaux peuvent vous soulager.</p>
	Difficultés à respirer	<p>Évitez les contacts avec des personnes malades. Contactez le médecin si ces signes surviennent.</p>
	Fatigue inhabituelle, maux de tête	<p>Veillez à avoir une bonne hygiène de vie (manger et boire sainement). Reposez-vous souvent. Des exercices légers (marche) peuvent être utiles.</p> <p>Prudence en cas de conduite de véhicules.</p>
	Autres	Perte de cheveux

Si vous présentez des effets indésirables non mentionnés, veuillez en informer votre médecin ou pharmacien

Retrouvez-les sur notre site en cliquant [ici](#)



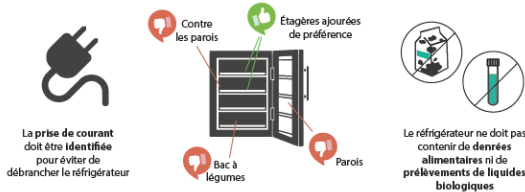
➤ Gestion des produits de santé thermosensibles

- Tableau « Conduite à tenir en cas d'excursion de température » (par DCI et par labo)
- Supports régionaux de sensibilisation à destination des services de soins, officines et patients

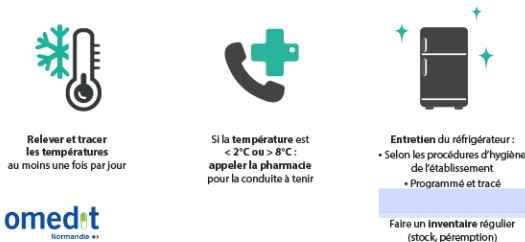
Gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid

Médicaments à conserver entre +2°C et +8°C

COMMENT STOCKER LES MÉDICAMENTS AU RÉFRIGÉRATEUR ?



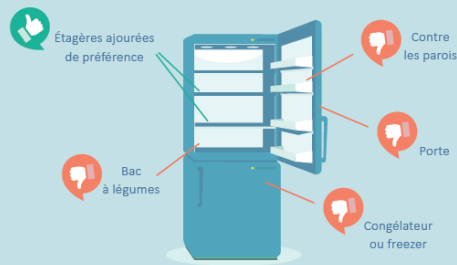
SUIVI DES TEMPÉRATURES, ENTRETIEN ET TRAÇABILITÉ



omedit
Normandie

GESTION DES PRODUITS DE SANTÉ SOUMIS À LA CHAÎNE DU FROID

COMMENT STOCKER MES MÉDICAMENTS AU RÉFRIGÉRATEUR ?



Je dois me rendre chez le médecin avec mes médicaments froids ?
Je les mets dans un sac ou une pochette isotherme

Je peux conserver certains médicaments comme l'insuline ou des collyres hors du réfrigérateur pendant une durée limitée

Je conserve au réfrigérateur les pochettes isothermes pour le transport de mes médicaments froids

omedit
Normandie

GESTION DES PRODUITS DE SANTÉ SOUMIS À LA CHAÎNE DU FROID

MON PHARMACIEN M'A REMIS UN MÉDICAMENT SOUMIS À LA CHAÎNE DU FROID



omedit
Normandie

➤ Fiches Never Events

02

Erreur lors de l'administration du chlorure de potassium injectable



- 1 **LIRE TOUTES** les MENTIONS de L'ETIQUETAGE
- 2 **TOUJOURS DILUER** dans une solution pour perfusion ou pour SAP
- 3 **PERFUSER LENTEMENT EN IV** (max. 1g/heure de KCl) (**jamais IVD !**)
- 4 **SURVEILLER** les paramètres cliniques et biologiques +/- ECG

+ **DOUBLE CONTRÔLE** si possible de la préparation



RÈGLES DE STOCKAGE

- Privilégier 1 seule concentration
- Proscrire le dépannage entre unités de soins pour éviter toute confusion
- Ranger à distance des autres électrolytes
- Identifier le lieu de rangement avec une étiquette portant un message type :

"médicament à risque"
"solution hypertonique"
"doit être dilué"

- Optimiser les dotations / retirer des unités de soins lorsque c'est possible.

05

ERREUR LORS DE L'ADMINISTRATION PAR VOIE ORALE : COUPER, ÉCRASER, OUVRIR



- Avant d'écraser ou d'ouvrir : vérifier si le cp peut être écrasé ou coupé, la gélule ouverte (cf liste nationale).
- Respecter les règles d'hygiène des mains, nettoyage du matériel utilisé après chaque utilisation.
- L'administration doit toujours se faire immédiatement après ouverture des gélules ou broyage des comprimés pour éviter toute altération du principe actif (les principes peuvent être instables à l'air, à l'humidité ou à la lumière).
- Ecraser les comprimés le plus finement possible.
- Ne pas écraser plusieurs comprimés en même temps, administrer les médicaments un à un.
- Pour couper un comprimé, utiliser de préférence un coupe-comprimé.
- Utiliser un véhicule le plus neutre possible (eau gélifiée) pour l'administration des médicaments.
- Pour une administration par sonde, rincer la sonde avant le début de l'administration et après le passage de chaque médicament.



Certains produits alimentaires sont incompatibles avec certains médicaments.

- Conseiller au patient de demander à son pharmacien :
- s'il peut écraser ses médicaments et ouvrir ses gélules ?
 - si oui, s'il peut les mélanger avec des aliments ou des liquides ?»

08

ERREUR D'ADMINISTRATION D'INSULINE



- Toujours vérifier la prescription : nom de l'insuline, concentration de l'insuline, la dose.
- Toute substitution d'une insuline vers une autre doit faire l'objet d'une prescription médicale
 - Adapter la dose d'insuline si le patient doit être à jeun selon protocole prescrit (ex: pour un examen).
 - Si utilisation de seringue : seringues à insuline obligatoirement (graduées en unité), à différencier des autres seringues de petit volume (graduées en mL).
 - Ne jamais mélanger des insulines différentes dans la même seringue.

> 1 stylo = 1 patient (risque d'AES)
identification des stylos par une étiquette patient

- Avant de réaliser une injection d'insuline toujours faire une glycémie capillaire.

Attention aux unités des lecteurs de glycémie (g/l, mg/dl ou mmol/l)

- Si le patient a une glycémie basse avant l'injection, demander l'avis du médecin (en l'absence de protocole)
- Après l'injection, vérifier que le patient mange les glucides de son plateau.
- Pompe à insuline externe avec ligne d'administration : Risque d'hyperglycémie
Surveiller les points de ponction. (cathéter bouché, plié, déconnecté, dysfonction de l'alarme de la pompe).



Laver les mains du patient au savon avant de réaliser une glycémie capillaire (pas de parfum, de gel hydro-alcoolique)



➤ Films d'analyse de scénario

Risque à priori

Films analyse de scenario

Chambre des erreurs

CREX

Et si on mettait en scène nos erreurs ?

Film N°1 : Monsieur Lecœur en Hospitalisation A Domicile



Film N°4 bis : Transfert des urgences à un service de soins - sans erreurs ?



Film N°3 : L'admission du samedi en soins de suite et Réadaptation



Film N°2 : Monsieur Natal en chirurgie



L'OMÉDIT de Normandie a réalisé en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé, les Centres Hospitaliers Régionaux et Universitaires de Caen et Rouen, le groupement des cliniques privés Manche et Orne, la Polyclinique de la Baie, le Centre Hospitalier de Lisieux, le Centre Hospitalier de Vire, le Centre Hospitalier de Falaise et le Centre Hospitalier de Flers, l'EHPAD de Bretteville sur Laize, 7 films pédagogiques relatifs à la "sécurité de la prise en charge médicamenteuse".

Pour rappel, l'analyse de scénario clinique d'un accident ou presqu'accident vise à :

- aider à leur maîtrise
- améliorer la culture des facteurs contributifs et mesures barrières
- promouvoir le travail en équipe.

Retrouvez-les sur notre site en cliquant [ici](#)

De nouveaux films arrivent bientôt:

- PCA et opiacés
- Anticoagulants



➤ Modules de e-learning

- Médicaments
- Dispositifs médicaux
- Management de la prise en charge médicamenteuse
- Never events
- Personnes âgées

Espace e-learning // Médicaments



- [Ajuster les doses d'insuline : comment faire ?](#) (mis à disposition par l'Omédit Bretagne - Mai 2015)
- [Ajuster les doses d'insuline rapide : pour aller plus loin](#) (mis à disposition par l'Omédit Bretagne - Mars 2016)
- [Ajuster les doses des insulines mix et semi-lentes](#) (mis à disposition par l'Omédit Bretagne - Août 2016)
- [Ajuster les doses d'insulines lors de nutrition artificielle](#) (mis à disposition par l'Omédit Bretagne - Août 2016)
- [Bon usage des insulines et de leurs stylos](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Nov 2014)
- [Bonnes pratiques de dispensation des chimiothérapies orales](#) (collaboration OMÉDIT Haute-Normandie/OMÉDIT Centre - Sept 2015)
- [Couper, écraser un comprimé ? Ouvrir une gélule ? Comment administrer en toute sécurité ?](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Juin 2014)

Espace e-learning // Dispositifs médicaux



- [Calcul de doses des formes injectables : Fondamentaux](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Janv 2016)
- [Calcul de doses des formes injectables : Approfondissements](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Janv 2016)
- [Cicatrisation : détersion et nécrose - Rôle infirmier](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre-Val de Loire - Novembre 2016)
- [Bon usage des sondes urinaires et des étuis péniens](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre-Val de Loire - Oct 2015)
- [Bonnes pratiques d'utilisation des PICC](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre/ EUROPHARMAT - Avr 2015)
- [Bonnes pratiques d'utilisation des valves de perfusion uni- et bi-directionnelles](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre/ EUROPHARMAT - Avr 2015)
- [Perfuser selon la règle des 5B](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Sept 2014)
- [Bonne pratique d'utilisation d'une chambre à cathéter implantable](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Sept 2014)
- [Bonnes Pratiques de perfusion : module "Analésie Contrôlée par le Patient \(pompe PCA\)"](#) (collaboration OMÉDIT Haute-Normandie/OMÉDIT Centre - Déc 2013)
- [Précision du débit de perfusion](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Août 2013)
- [Bon usage du perfuseur par gravité](#) (mis à disposition par l'Omédit Centre - Septembre 2017)



Site internet OMÉDIT : <http://www.omedit-normandie.fr/>

Equipe site de Caen : 02 31 70 95 21 et site de Rouen : 02 32 88 92 81

Actualités



ACTUALITÉS OMÉDIT
Mardi 08 octobre 2019

Mise à jour de la liste des médicaments écrasables

L'OMÉDIT Normandie a mis à jour sa liste des médicaments écrasables!

omedit OMeDIT Normandie

📍 Espace Claude Monet, 2 place Jean Nouzille, 14050 Caen Cedex 4 et CHU de Rouen, IBC 2ème étage, 1 Rue de Germont, 76031 ROUEN CEDEX

✉ Céline BOUGLÉ, celine.bougle@ars.sante.fr - Doreya Monzat, Marie Lefebvre Caussin,
Omedit.normandie@chu-rouen.fr ☎ Caen : 02.31.70.95.21 - Rouen : 02.32.88.92.81 📠 Fax

► Formation aux EPP tel que

- Patient Traceur
 - MCO / SSR: J1 le 12 mars 2020 – J2 le 15 oct 2020
 - Santé Mentale: J1 le 30 avril 2020 – J2 le 19 nov 2020
- Chemin Clinique – 12 décembre 2019

► Formation Analyse Evènement Indésirable

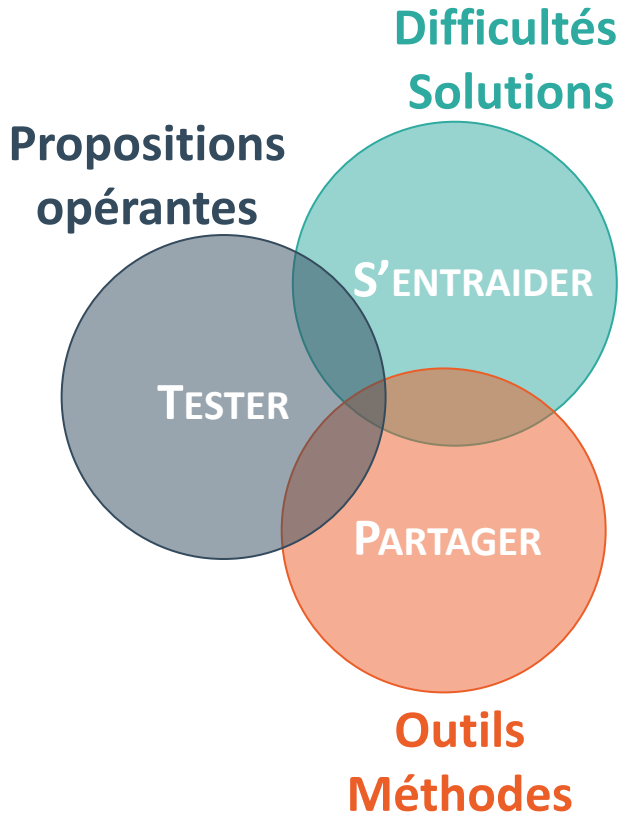
► Groupe de travail et communauté de pratique « Culture qualité » et « Certification »

► Exemple de cartographie des risques Médicament



Certification

Lancée en mai 2019



Annuaire des membres



Forum de discussion avec des membres partageant les mêmes intérêts



Bibliographie regroupant documents réglementaires, recommandations, publications, retours d'expérience (retex)



Rencontre entre les membres au travers de réunions, groupes thématiques, retex



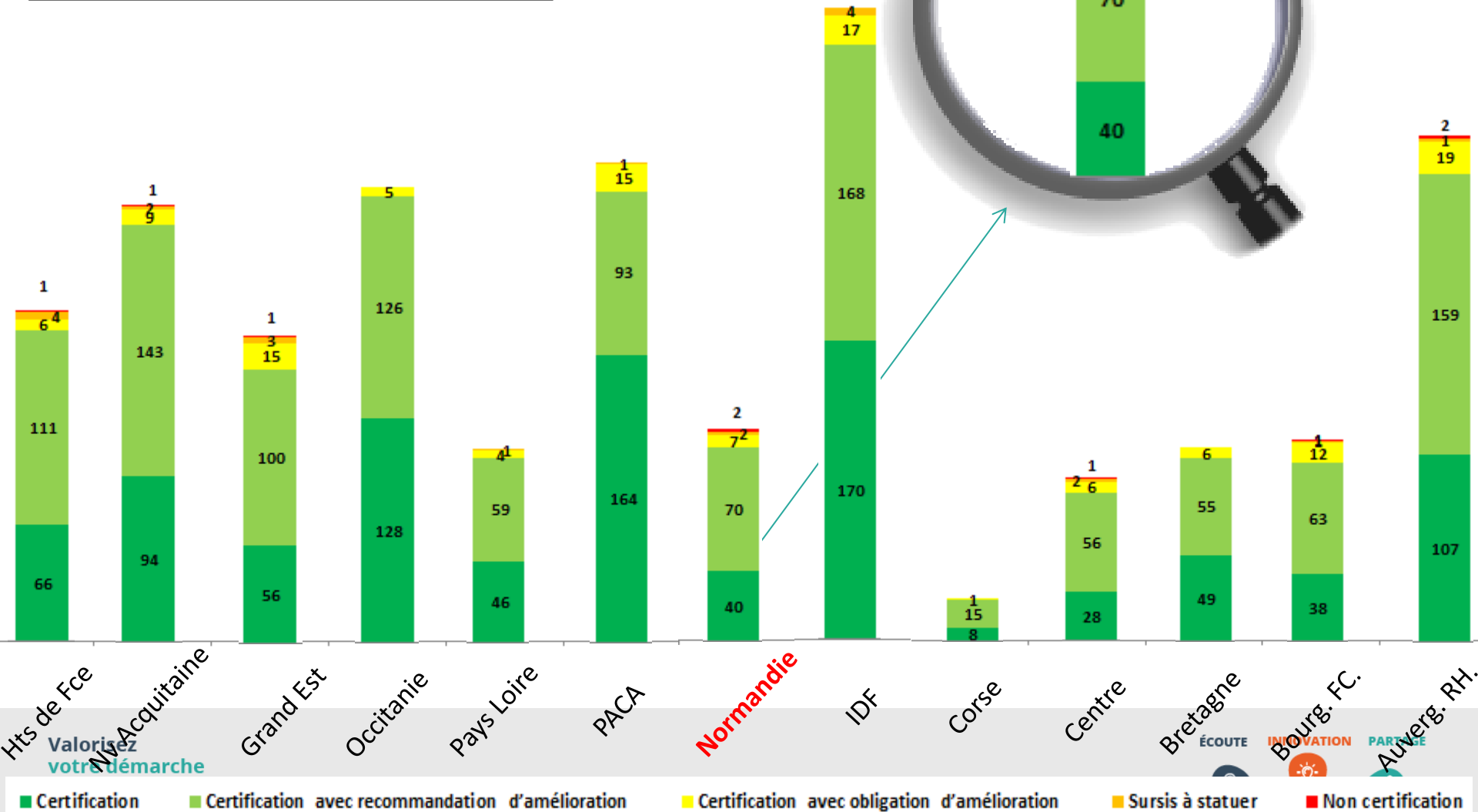
5

Quelques infos sur la Certification



Suivi de la région / national

Niveaux de certification par régions à fin septembre 2019



Valorisez votre démarche

ÉCOUTE INNOVATION PARTAGE

■ Certification ■ Certification avec recommandation d'amélioration ■ Certification avec obligation d'amélioration ■ Sursis à statuer ■ Non certification

Analyse régionale



Mangement Qualité et Risques
Gestion du Risque Infectieux
Droits des patients
Parcours du Patient
Dossier Patient
Managt Prise en Charge Médicamenteuse
PC Urgences et des Soins Non Programmés
PC du patient au Bloc Opérateur
PC patient Imagerie Interventionnelle
PC patienten Endoscopie
PC patient en Radiothérapie
PC patient en Médecine Nucléaire
PC patient en Salle de Naissance
PC de la Douleur
Gestion Système Information
Identitovigilance
Gestion Equipement & Produits au Dom patient

Maîtrisé	19	10	17	16	15	13	8	6	2	5	1	2	7	0	0	0	4
Optimisé	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Défini	73	40	67	80	77	51	18	19	6	28	1	3	11	1	2	0	14
Total décisions positives	92	50	84	97	92	64	26	25	8	33	3	5	18	1	2	0	18

Recommandation	24	16	32	21	24	47	9	14	8	13	0	0	5	0	0	0	1
Obligation d'amélioration	3	1	3	3	3	4	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1
Réserve	2	0	1	1	0	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0
qualité santé Total décisions négatives	29	17	36	25	27	53	11	16	9	16	0	0	6	0	0	0	2



- Règles de stockage (étiquetage /déblistérisation...)
- Procédures d'approvisionnement
- Règles de gestion des médicaments et sécurisation du circuit
- Support unique de prescription/administration
- Identification et gestion sécurisée des médicaments à risque
- Règles et traçabilité prescription/administration
- Prescriptions médicales recopiées par les IDE
- Gestion du traitement personnel
- Température des réfrigérateurs
- Informatisation PECM
- Recueil et analyse des erreurs
- Evaluation / formation
- Politique du management de la PEC médicamenteuse
- Traçabilité des vérifications délivrance et acheminement stupéfiants et cytotoxiques
- Organisation permanence pharmaceutique



► 4 chapitres



pour tous les établissements de santé

pour les groupes

→ 1 ES ↔ 1 rapport de certification

↓
1 groupe ↔ 1 rapport

Source : HAS 22 mai 2019- Conférence Paris Healthcare week Certification V2020



Des critères d'évaluation par objectif



Source : HAS 22 mai 2019- Conférence Paris Healthcare week Certification V2020

Indicateurs
IQSS

Traceurs

Audit
système

Visite
d'observations

Patients
traceurs

Parcours
traceurs

Traceurs
système ciblés
sur un
processus x



Journée d'information
régionale v2020 HAS /
Qual'Va / ARS

Le 13 mars 2019

► Journée d'information régionale v2020 HAS / Qual'Va / ARS

- Le 13 mars 2019



6

Nouvelle itération



Qu'est ce qui s'est passé depuis la 1^{ère} itération?

► Groupe de travail Audit croisé Sanitaire depuis Avril 2019

→ objectif: travailler sur la 2^{nde} itération avec révision de la grille d'audit

NOM	PRENOM	FONCTION	ETABLISSEMENT
BASUYAU	Florence	Pharmacien Gérant	CRLCC Becquerel
BOBAY-MADIC	Agnès	Pharmacien	CH LISIEUX
BONGIBAUT	Cherryl	Ingénieur Qualité	CHU Rouen
BOUGLE	Céline	Pharmacienne coordonnatrice	OMÉDIT Normandie
CAVELIER	Sarah	Responsable Qualité	Croix Rouge Bois Guillaume
GAUNEAU	Aurélie	Ingénieur Qualité	Qual'Va
KRUG	Sophie	Pharmacien	CH VIRE
MAGNAN	Cyril	Interne en pharmacie	OMÉDIT Normandie
MONZAT	Doreya	Pharmacienne	OMÉDIT Normandie
RICHARD	Anne-Laure	Pharmacienne Gestionnaire des risques	Qual'Va
RISSELET	Caroline	Pharmacien	Croix Rouge Bois Guillaume

Avec la participation de Sonia AUBRY, FF Cadre de santé au CH de Vire

► Grille révisée

Mangement PEC
médicamenteuse

- A réaliser par l'établissement en amont de la journée d'audit AUTOEVALUATION

Service 1 et
Service 2

- Médecin
- Cadre
- IDE
- Patient

Personnels PUI/
Logistique

► Grille révisée

- Résultats par étape du circuit du médicament (et non par professionnels)
- Critères prioritaires (en couleur) en fonction nouveau référentiel de Certification

- ▶ **Journée d'audit révisée:** réunion d'ouverture, audit des 2 services puis PUI/logistique, synthèse (2h30), restitution à chaud
- ▶ **Réponses à 4 niveaux avec éléments d'appréciation**
- ▶ **Formation présentielle ½ journée en ateliers (mise en situation)**
- ▶ **Kit Auditeur/Kit Audité**
- ▶ **Rencontre avec le patient**
- ▶ **Auditeurs connaîtront l'établissement à audité le jour de la formation ainsi que le nom des auditeurs**

- ▶ **Avant votre hospitalisation, vous a-t-on demandé d'apporter vos médicaments?**
- ▶ **Avez-vous apporté vos médicaments?**
 - Si oui, vous les a-t-on récupérés?
- ▶ **Avant votre hospitalisation, vous a-t-on demandé d'apporter vos ordonnances? Avez-vous apporté vos ordonnances?**
- ▶ **Vous a-t-on demandé vos allergies/pathologies éventuelles ?**
- ▶ **Savez vous si vous avez eu des modifications de traitement durant l'hospitalisation?**
 - Si oui, Vous a-t-on expliqué pourquoi?
- ▶ **Avez-vous été informé sur les effets de vos médicaments, les modalités de prises, les bénéfices et leurs effets indésirables éventuels ?**
- ▶ **"Avez-vous compris toutes les informations données concernant vos médicaments"**
- ▶ **Si besoin, avez-vous eu la possibilité de questionner les professionnels pour avoir des explications complémentaires?**
 - si oui, savez vous qui interroger?
- ▶ **Avez-vous des médicaments dans votre chambre?**
 - "si oui, quels médicaments? Vous a-t-on informé des modalités de prise de ces médicaments ? "
- ▶ **"Quand l'infirmier vient vous donner vos médicaments, a-t-il vérifié votre identité ? Comment?"**
- ▶ **"A la sortie (si applicable): Avez-vous une liste des professionnels à contacter en cas de besoin ? "**
- ▶ **"A la sortie (si applicable): Vous a-t-on remis en amont de votre sortie, une documentation sur les modalités de prise de vos traitements? "**

- ▶ **Campagne d'audits croisés tous les 2 ans**
 - MCO / SSR
 - EHPAD (avec ou sans PUI)
- ▶ **Prochaine campagne 2020**
- ▶ **Lancement des inscriptions novembre 2019** (avec dates de formation) et possibilité de s'inscrire en ligne pour auditer 1 établissement en particulier
 - Engagement Direction avec formations de 2 auditeurs et établissement à auditer

Etablissement volontaire
pour tester la grille en janvier
2020?

?



17 janvier 2020

- Clôture des inscriptions

Février/Mars 2020

- **Formations** (en e-learning pour les bases de l'audit +
présentielles d'1/2 journée)

Avril à Juin 2020

- **Réalisation des audits**

Novembre 2020

- Retex régional

► Audit croisé HAD







Échanges Outils Formations



**Réseau Normand
Qualité Santé**

4, Avenue de Cambridge
14200 Hérouville Saint Clair



02 31 95 10 59



contact@qualva.org



qualva.org

