

Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en HAD

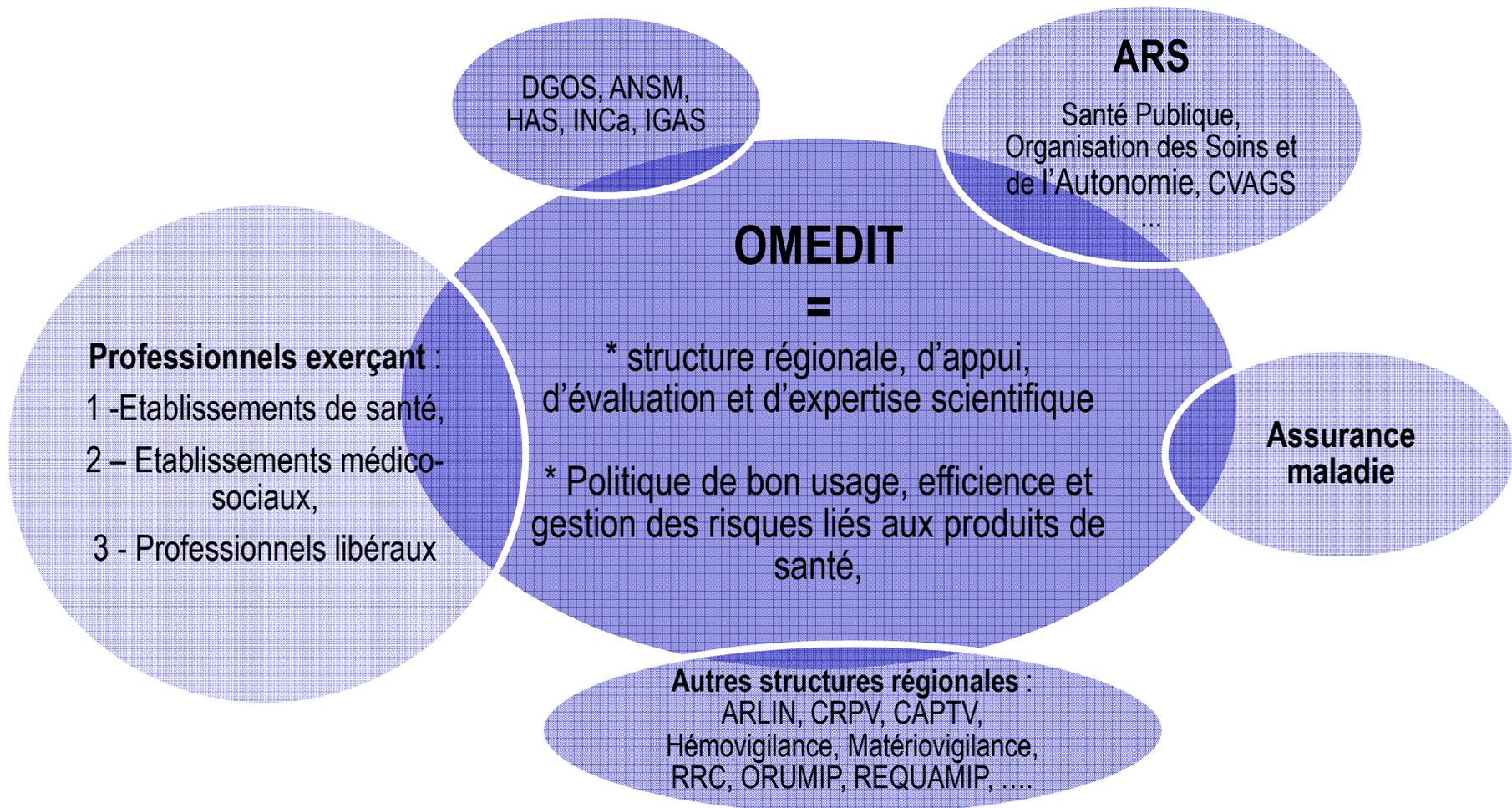
Dr Clarisse Roux, Pharmacien PH - OMEDIT Occitanie - site Nîmes

Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en HAD

L'OMEDIT

OMEDIT

= Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques)



Qui ?

- Site Nîmes :
Dr JM Kinowski, pharmacien praticien hospitalier,
Dr C. Roux, pharmacien praticien hospitalier,
Dr H. Richard, pharmacien praticien hospitalier
- Site Toulouse :
Dr M. Bonnefous, pharmacien praticien hospitalier

Quoi ?

- Médicaments et Dispositifs médicaux (du domaine pharmaceutique)
- MCO, HAD, Dialyse puis Médico-social, SSR, psy, voire professionnels de santé libéraux ...
- bon usage, la qualité / gestion des risques, l'efficience

Comment ?

- Mise à disposition d'outils,
- Accompagnement (Certification, CBUMPP ...)
- Sensibilisation, formation, évaluation,
- Recueil et Analyse de données,
- etc ...

OMEDIT : en conclusion

L'OMEDIT, ce n'est pas :

- Un organisme de CONTROLE,
- Un organisme d'INSPECTION,
- Un organisme d'ADMINISTRAT.



L'OMEDIT, c'est :

- Un « outil » consensuel, ancré dans les réalités de t
- Un lieu favorisant l'émergence de décisions accepta tous,
- Un lieu permettant l'appropriation et la mise en pratique des concepts d'iatrogénie liée aux produits de santé, et d'évaluation médico-économique,



Pour un objectif partagé par tous :

- Intérêt du patient,
- Intérêt de l'usager,
- Intérêt de l'assuré social,

SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE EN HAD

Prescription en HAD

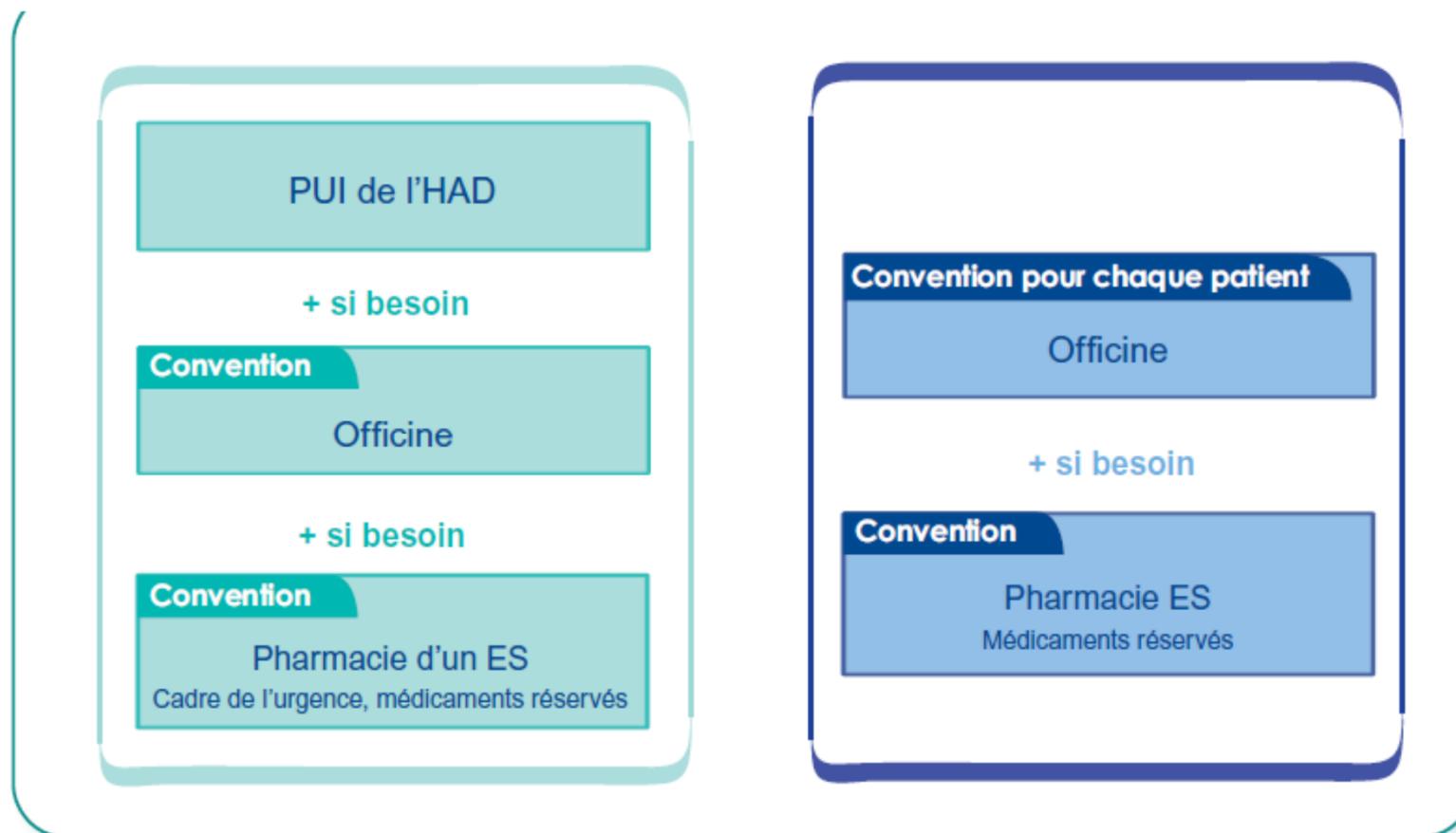
Intervention des hospitaliers et des libéraux

Au domicile du patient ou à distance

Multiplicité des prescriptions et supports de prescription

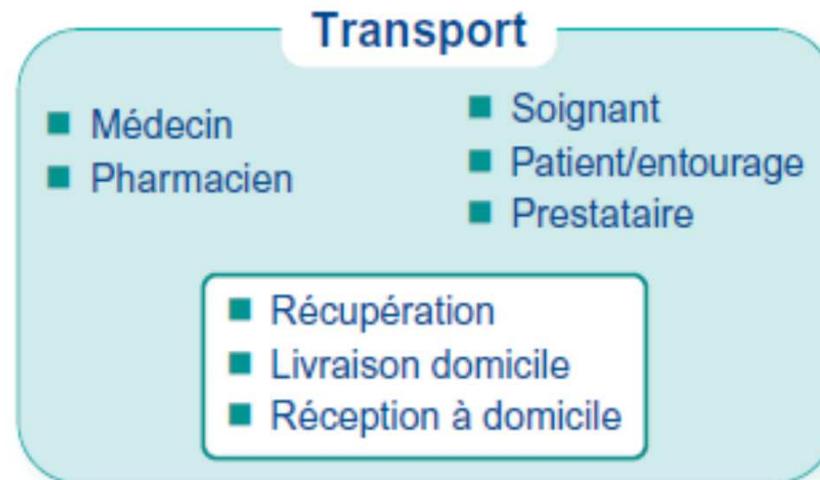
Médecin coordonnateur prescrit uniquement en cas d'urgence.

Dispensation en HAD

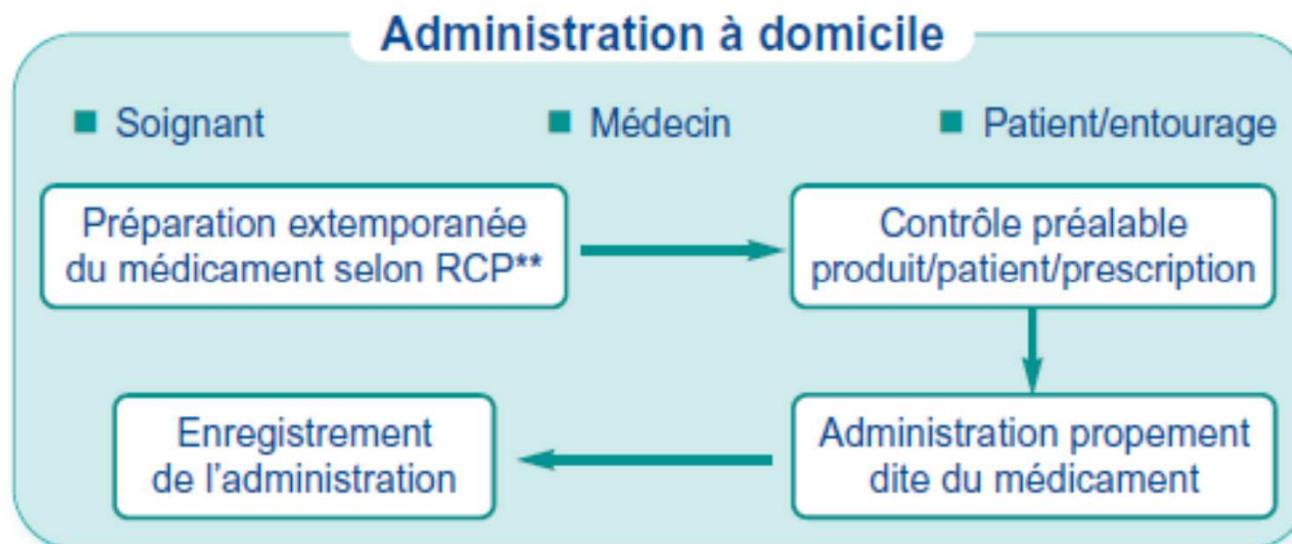


Dispensation en HAD

Transport/stockage



Administration en HAD



PECM en HAD

Le domicile du patient : un environnement complexe

L'hétérogénéité des organisations en matière de
PECM (Multiplicité des acteurs, PUI/sans PUI)

Présence physique discontinue

PECM en HAD

Les ETS d'HAD sont des ETS de santé au même titre que les ETS avec hébergement

Contrat de bon usage

Certification

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et pour la sécurité des soins

**PECM EN HAD
GROUPE DE TRAVAIL OMEDIT
OCCITANIE**

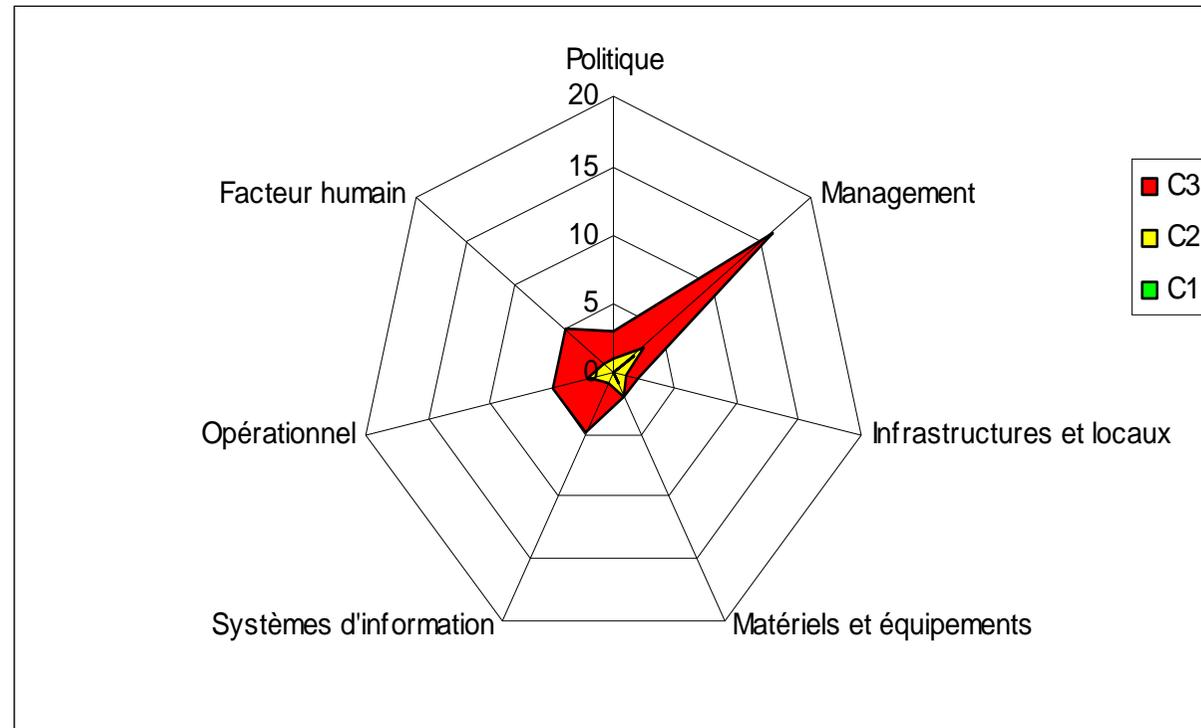
Objectifs

Accompagner les ETS d'HAD dans l'identification et l'analyse des risques encourus par le patient lors de son hospitalisation à domicile

Fédérer les ETS d'HAD de la région au sein d'un groupe de travail pluridisciplinaire pour la thématique PECM

Proposer un plan d'action et des axes de travail, élaborer les outils

Cartographie des risques



PECM EN HAD PLAN D'ACTION

Coordination entre professionnels



- **Organiser l'échange et la transmission d'informations**
 - Documents types d'évaluation de la PEC du patient à la pré-admission, à l'admission, réunion de synthèse
 - Indicateurs de coordination

Préconisations

➔ Coordination

- Recueillir les attentes et besoins des différents professionnels (conventions, outils de traçabilité, protocoles de soins partagés, acquisition de compétences, etc.).
- Définir le rôle de chacun à l'occasion de la contractualisation – convention et du contrat de soin.
- Développer les nouvelles technologies, telle que la télémédecine.
- Renforcer la formation en matière de coordination médicale et paramédicale.
- Adapter les moyens de coordination en fonction du risque pour chaque patient.
- Planifier la coordination : adapter au cas/cas les temps de coordination en tenant compte du risque patient.
- Les moyens en termes de coordination sont définis dès l'admission du patient avec les principaux acteurs.

Les outils <small>HAD</small>	
	Convention
	Contrat de soins
	Support d'information et de liaison
	Les plannings de soins
	Technologies de l'Information et des Communications (TIC) (57)
	Les temps de coordination
	Le plan personnalisé de soins (PPS)

Prescription chez le patient âgé



- EPP prescription médicamenteuse chez la personne âgée
- Diminuer l'iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée

Autonomie du patient à domicile

- Support d'évaluation de l'autonomie du patient à domicile pour la PECM



- prendre une décision éclairée sur l'organisation la plus adaptée au contexte,
- d'adapter le protocole personnalisé de soins,
- d'identifier les éléments de sécurité permettant de réduire le risque,
- de partager et communiquer la situation au patient/entourage et aux différents partenaires concernés et d'en coordonner les actions.

Stockage à domicile

- ➔ **Sécuriser la détention du traitement à domicile**
 - Maintenir l'identification du médicament jusqu'à son administration (pas de déconditionnement)
 - Responsabiliser le personnel et l'entourage, et nommer un référent pour la gestion du traitement à domicile.
- ➔ **Aménager le rangement**
 - Standardiser et harmoniser les procédures de stockage à domicile.
 - Encourager la mise en place de contenants spécifiques adaptés aux besoins et/ou sécurisés pour les médicaments à risques.
 - Privilégier une ouverture unique par boîte de médicaments.
 - Prendre en compte les risques de confusion liés à la ressemblance des noms et des emballages.
 - Prendre en compte les risques de confusion liés à un éventuel traitement d'un membre de l'entourage
 - Conserver les médicaments dans leur conditionnement d'origine.
 - Identifier les médicaments à risque.
 - Veiller au respect des bonnes conditions de conservation (lumière, température, etc.).
 - En cas de changement temporaire ou définitif d'établissement d'HAD, informer l'établissement qui prend le relais des modalités de stockage définies avec le patient/entourage.

Stockage à domicile

Principaux enjeux : le bon médicament, la bonne forme galénique, la bonne dose, la bonne concentration, au bon emplacement et dans de bonnes conditions de conservation. Prendre en compte les risques de confusion liés à un éventuel traitement d'un membre de l'entourage.

Une bonne gestion du stock doit permettre également une estimation du traitement nécessaire, afin d'alerter le médecin traitant si besoin d'une ordonnance.

Administration

- Sensibilisation au risque médicamenteux/administration
- L'équipe d'HAD procède à une évaluation du risque
- S'assurer de la bonne compréhension des modalités de prise



Administration

- Sensibilisation au risque médicamenteux/administration
 - Supports d'aide à la préparation et à l'administration
 - Préparation des piluliers/ IDE ou pharmacien
 - Isoler les médicaments des autres membres de la famille

Administration

- **Sensibilisation au risque médicamenteux/administration**
 - **Formation (technicité, médicaments à risque)**
 - **Mise à disposition de protocoles**

Administration



Conditions de préparation des médicaments à domicile HAD NEWS

Les conditions de préparation/reconstitution extemporanée à domicile doivent permettre de prévenir les interruptions éventuelles, soit :

- Expliquer au patient/entourage ce que vous êtes amenés à faire.
- Identifier un endroit avec le patient/entourage qui vous serait attribué lors de votre passage pour préparer les médicaments dans les meilleures conditions possibles.
- Annoncer au patient/entourage la durée approximative de votre préparation et la nécessité de ne pas être dérangé durant ce laps de temps.
- Répondez à toute question avant ou après ce temps.

- **Respect de l'intégrité et sécurité de la préparation des médicaments**

Administration



- **Sensibilisation au risque médicamenteux**
 - Programme de formation pour les IDE, IDEL

Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en HAD

Dr Clarisse Roux, Pharmacien PH - OMEDIT Occitanie - site Nîmes