



CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES

Traitement personnel en chirurgie

7 Novembre 2014

Dr Claire COURTIN, Pharmacien, RSQM

COURRIER RÉCLAMATION ENVOYÉ PAR UNE PATIENTE A L'ARS SUITE À HOSPITALISATION DE SON MARI DE 4 JOURS EN CHIRURGIE

- « A son arrivée le 19/02, le personnel soignant m'a demandé s'il avait un traitement personnel, nous avons fourni l'ordonnance et indiqué qu'il avait un pilulier préparé pour la semaine » [...]
- **Le personnel a autorisé la prise du traitement directement par mon mari** » [...]
- Le 20/02, l'IDE donne une gélule à prendre à mon mari, je n'y prête pas attention, faisant toute confiance à l'hôpital » [...]
- « Le 21/02, l'IDE donne le même traitement, je regarde le nom (JOSIR) et constate que ce médicament fait déjà partie du pilulier de mon mari (et présent sur l'ordonnance donné à l'entrée) » [...]
- « Je signale à l'IDE qui me dit « le médecin a prescrit, donc il doit le prendre » »
- « J'insiste... l'IDE vérifie...demande au médecin, qui finalement annule sa prescription » [...]

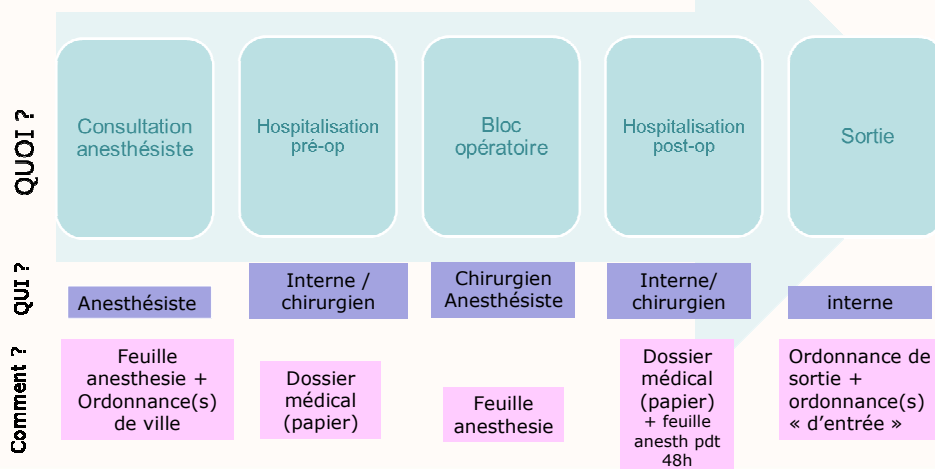
2

CONCLUSION DE LA PATIENTE ET RÉPONSE DE L'ARS

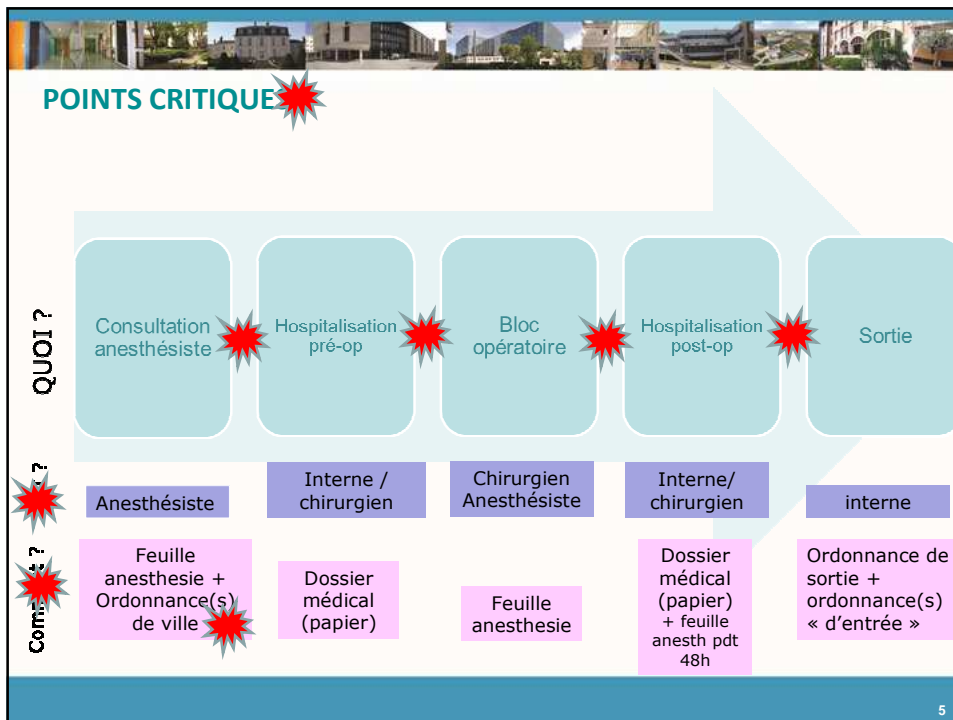
- « je m'interroge sur la **rigueur et la coordination** dans cet hôpital » [...]
- « si la molécule avait été différente, cela aurait pu être **grave** » [...]
- « je souhaitais faire part de cet incident afin d'éviter des **drames** à l'hôpital tels qu' ils sont parfois relatés dans les **médias** »
- Réponse de l'ARS: « merci de nous faire parvenir un rapport circonstancié sur cet évènement et préciser les dispositions prises dans un délai de 3 semaines maximum »

3

DESCRIPTION DU PROCESSUS « PRESCRIPTION EN CHIRURGIE »



4



-
- POINTS CRITIQUES**
- Les relais entre les étapes du processus**
 - Défaut de transmission des informations
 - Des intervenants multiples :**
 - Anesthésistes ne sont pas dans le service de chirurgie
 - Chirurgiens « gèrent uniquement la douleur et la prévention de la thrombose »
 - « Allo l'interne ? » « il est au bloc! »
 - Qui gère le traitement personnel ?
 - Des supports de prescription et administration multiples**
 - Papier +/- informatique
 - Feuille de bloc, le pré op , le post op
 - Ordonnance de ville « volante »
 - Traitement personnel en lui-même**
 - Redondance avec traitement post op (AVK et héparine...)
 - Non disponible à l'hôpital (car non agréée, car non remboursé etc..)
 - Non connu par le patient lui-même (sujet agé +++)
- 6



PISTES D'AMÉLIORATION

- **Rédaction procédure « gestion du traitement personnel »**
 - ET formation et sensibilisation du personnel soignant
 - Audit d'application
 - Budget et place pour armoire de stockage (ou coffre)...
- **Informatisation de la prescription en chirurgie mais aussi ...**
 - En consultation d'anesthésie
 - Au bloc opératoire
 - Ordonnance de sortie
- **« Icône » traitement personnel dans le LAP**
- **Si prescription « papier » => support unique d'administration**
- **Avoir un Médecin « somatique » dans le service de chirurgie**
 - Présence médicale toute la journée
 - Gestion des traitements « autres »