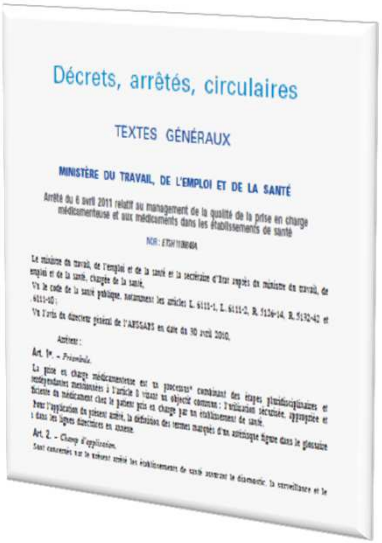
PRESENTATION ET TUTORIEL D'UTILISATION DE L'OUTIL

archiMed3

Mars 2016

Contexte de la création de la V1

Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé


Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

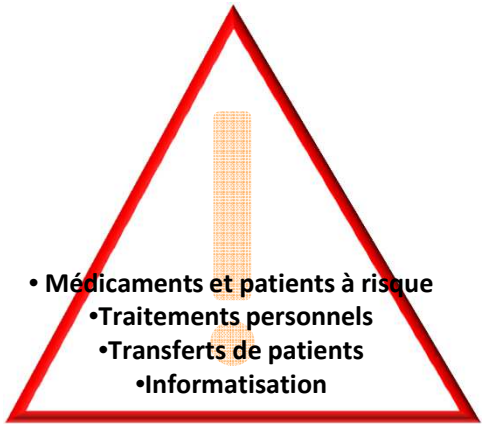
MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé

NOR : ETSH1108840A

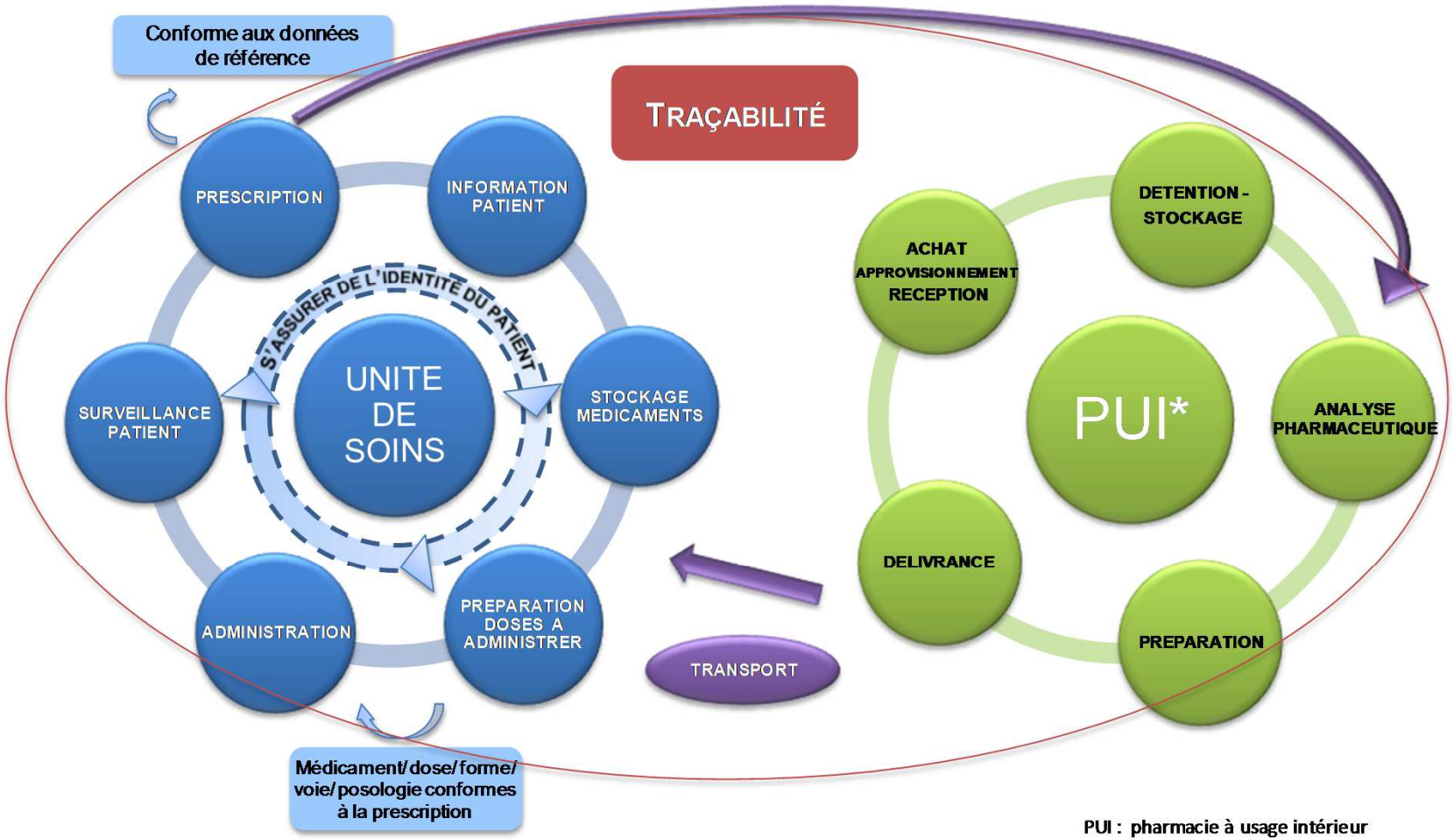
➢ **Article 8 :**

- ➢ une **étude des risques** encourus par les patients **liés à la prise en charge médicamenteuse** doit être réalisée **avant octobre 2012**
- ➢ par la **direction** en concertation avec la **CME**
- ➢ **Risques pouvant aboutir à**
  - ➢ **un événement indésirable** : *réaction nocive et non recherchée survenant chez l'homme utilisant ou exposé à un produit de santé sans préjuger d'un lien de cause à effet*
  - ➢ **une erreur médicamenteuse** : *omission ou la réalisation non intentionnelle d'un acte au cours du processus de soins impliquant un médicament, qui peut être à l'origine d'un risque ou d'un événement indésirable pour le patient*
  - ➢ **un dysfonctionnement** d'un processus de soin



Le processus de « prise en charge médicamenteuse » :

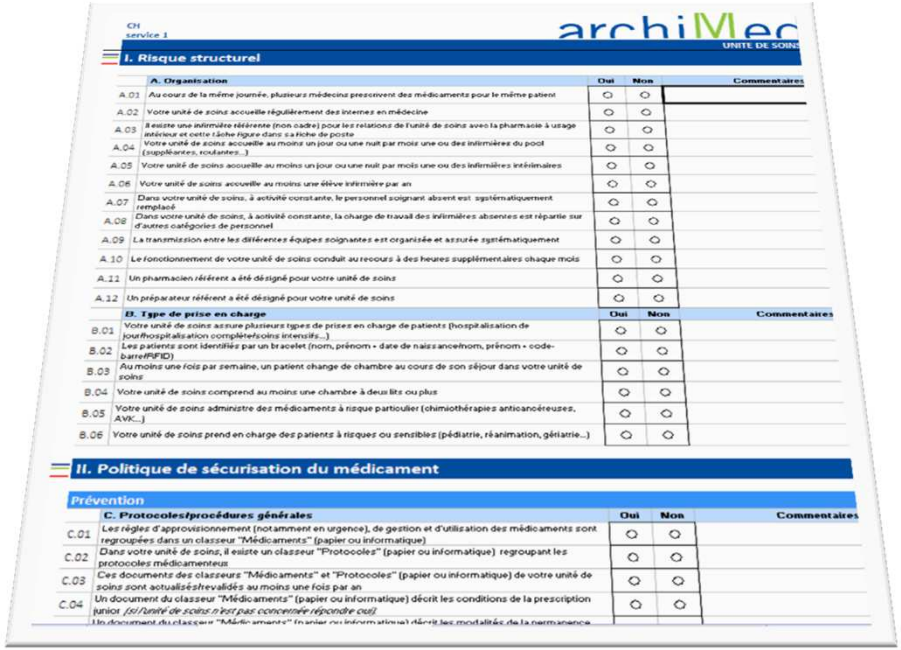
Etapes pluridisciplinaires et interdépendantes visant à l'utilisation sécurisée, appropriée et efficace des médicaments chez le patient



PUI : pharmacie à usage intérieur

Présentation d'ArchiMed

- **Outil informatique Excel présenté sous forme de questionnaire**
- **Un questionnaire :** *« ArchiMed questionnaire.xls»*
- **Un outil de synthèse** *« Archimed synthèse.xls »*



OMEDIT

Présentation : 4 grands thèmes / 7 axes

OMEDIT

I Risque structurel

A **Organisation**

B **Type de prise en charge**

II Politique de sécurisation du médicament

- **Prévention**
  - C **Protocoles / procédures générales**
  - D **Information / formation**
  - E **Retour d'expérience**
- **Pilotage**
  - F **Bon usage des médicaments**
  - G **Synergies PUI- Unité de soins**

III Sécurisation de la prise en charge thérapeutique

- **Entrée et sortie du patient**
  - H **Entrée et dossier du patient**
  - I **Traitement du patient**
  - J **Préparation de la sortie du patient**
- **Prescription et dispensation**
  - K **Prescription**
  - L **Analyse et validation pharmaceutiques**
  - M **Délivrance / dispensation**
- **Préparation et administration**
  - N **Préparation**
  - O **Administration**

IV Sécurisation du stockage

- **Approvisionnement**
  - P **Achat**
  - Q **Commande**
  - R **Réception**
- **Stockage et gestion de stock**
  - S **Stockage**
  - T **Gestion de stock**

Nouvelle version : ArchiMed V3 (mars 2016)

OMEDIT

- nouveau **Intégrer de nouveaux critères relatifs à la sécurisation du parcours patient, notamment sur les thématiques conciliation médicamenteuse, dossier pharmaceutique, rétrocession, messagerie sécurisée de santé**
- nouveau **Intégrer des questions en lien avec l'utilisation des dispositifs d'administration des médicaments (pousse-seringue…)**
- nouveau **Implémenter de nouvelles fonctionnalités permettant des analyses de risques par thématique**

OMEDIT

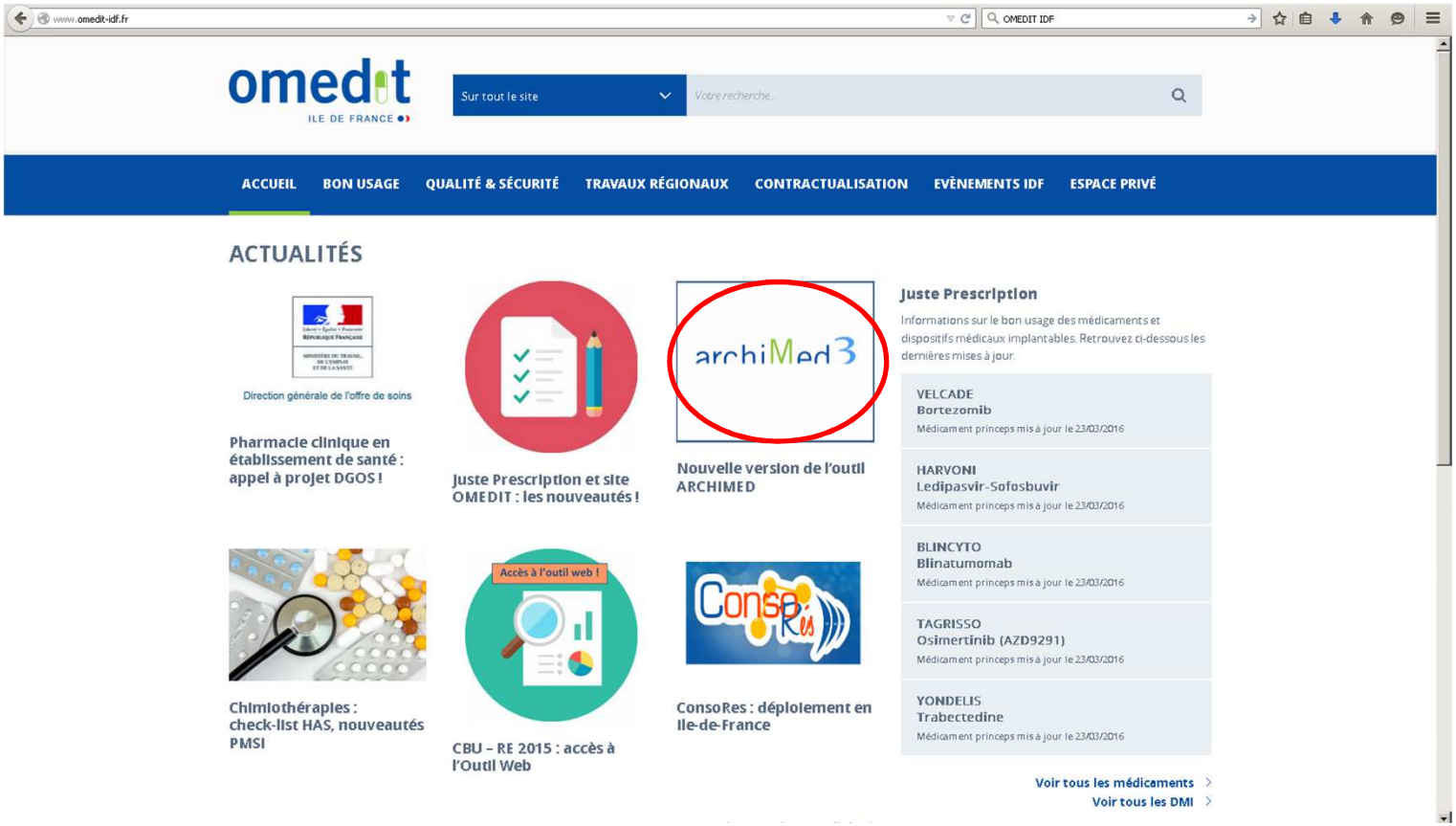
TUTORIEL D'UTILISATION

Etape 1 : Télécharger l'outil ArchiMed

nouveau

Sur le site de l'OMEDIT IDF : *http://www.omedit-idf.fr/*

Télécharger les fichiers : ArchiMed Questionnaire V3 et ArchiMed synthèse V3



Etape 2 : Remplir le questionnaire ArchiMed
> onglet « Avant propos »

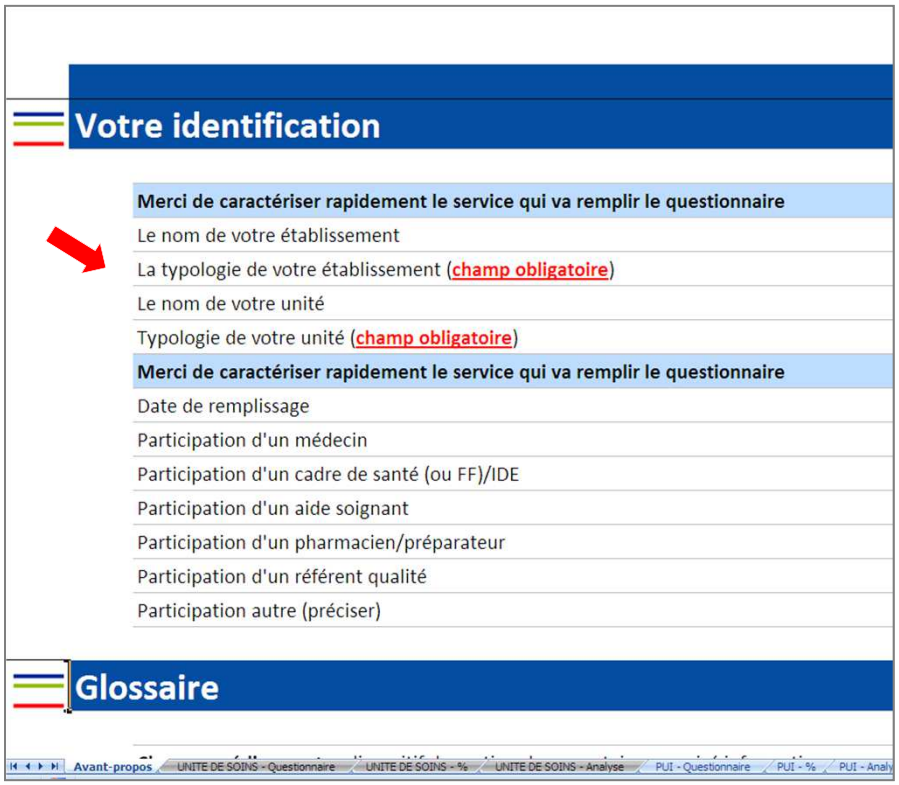
OMEDIT

Dans la partie «Votre identification»
remplir obligatoirement :

- le nom de votre établissement
- la typologie de votre établissement (public, privé, ESPIC)
- le nom de votre unité
- la typologie de votre unité ou de votre structure :

unité de soins ; PUI ; HAD

Pensez à activer
vos macros avant !
(tutoriel activez vos macros)



Nouveauté de la V3
→ Réaliser des quick audit

OMEDIT

nouveau

- **Possibilité de filtrer les questions proposées selon différents critères :**
  - Par thématique
  - Par catégorie professionnelle concernée
  - Par la cotation des questions

Précisez les éventuels filtres que vous souhaitez appliquer aux questions :

- ☑ Afficher celles relatives à la conciliation
- ☑ Afficher celles relatives à l'entourage / famille
- ☑ Afficher celles relatives à la messagerie
- ☑ Afficher celles relatives au patient
- ☑ Afficher celles relatives à la perfusion
- ☑ Afficher celles relatives à la procédure
- ☑ Afficher celles relatives à la PUI
- ☑ Afficher celles relatives à la rétrocession
- ☑ Afficher celles relatives au stockage
- ☑ Afficher celles relatives à la traçabilité
- ☑ Afficher toutes les autres

- ☑ Afficher celles qui concernent les IDE
- ☑ Afficher celles qui concernent les médecins
- ☑ Afficher celles qui concernent les pharmaciens
- ☑ Afficher celles qui concernent les préparateurs
- ☑ Afficher les pluriprofessionnelles

- ☐ Masquer les risques faibles (criticité < à 2,5)
- ☐ Masquer les efforts élevés (effort > à 1,5)
- ☐ Afficher uniquement les nouveautés Archimed v3 (/ à v2)

	A. Organisation
A.01	Au cours de la même journée, plusieurs médecins prescrivent des médicaments pour le même patient.
~~A.02~~	~~Votre unité de soins accueille régulièrement des internes en médecine.~~
A.03	Il existe un(e) IDE (non cadre) référent(e) médicaments dans votre unité de soins et cette tâche figure dans sa fiche de mission.
~~A.04~~	~~Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois un(e) ou des IDE du pool ou d'autres services.~~
~~A.05~~	~~Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois un(e) ou des IDE intérimaires.~~

Etape 2 : Remplir le questionnaire ArchiMed > onglet « questionnaire »

Le questionnaire doit être rempli lors de réunions pluridisciplinaires (environ 2h par réunion)

OMEDIT

POUR UNE UNITÉ DE SOINS

- se reporter à l'onglet « Unité de soins questionnaire»
- Au minimum doivent être présents :
  - un médecin
  - une infirmière et/ou cadre de soin
  - un pharmacien et/ou préparateur
  - un référent qualité/gestion des risques

POUR LA PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

- se reporter à l'onglet « PUI questionnaire»
- Au minimum doivent être présents :
  - un pharmacien
  - un préparateur
  - un référent qualité/gestion des risques

POUR UNE STRUCTURE HAD

- se reporter à l'onglet « HAD questionnaire»
- Au minimum doivent être présents :
  - un médecin
  - un pharmacien,
  - une infirmière
  - un référent qualité/gestion des risques

nouveau

- Répondre à toutes les questions par oui, non ou non concerné
- Si besoin expliquer les questions, en se les appropriant, en fonction de son unité de soins ou de sa spécificité

Le principe d'ArchiMed

- Chaque question du questionnaire correspond à un risque potentiel identifié
- En fonction des questions et de la réponse à la question (oui ou non) un risque peut être comptabilisé

Exemples :

A5 Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois une ou des infirmières intérimaires

- Si réponse OUI → 1 risque
- Si réponse NON → ø risque

A9 La transmission entre les différentes équipes soignantes est organisée et assurée systématiquement ?

- Si réponse OUI → ø risque
- Si réponse NON → 1 risque

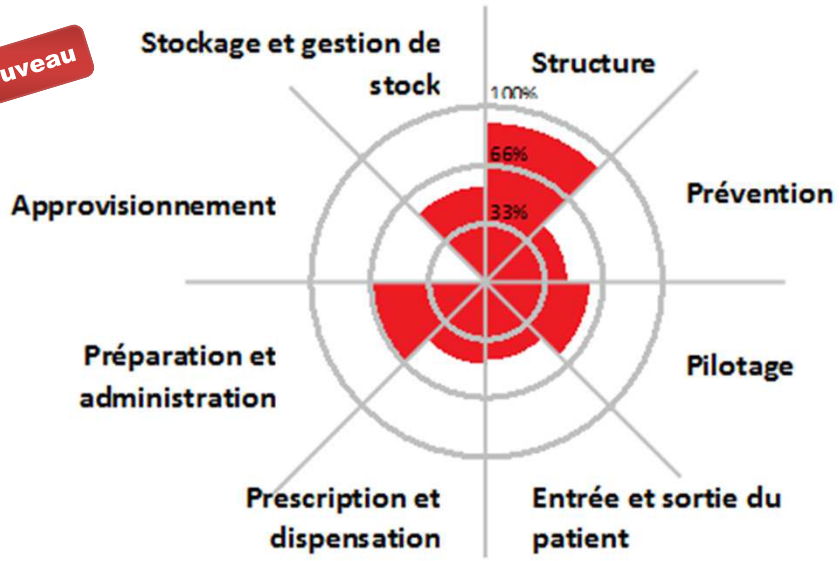
OMEDIT

Etape 3 : Visualiser les résultats du questionnaire sous forme de % de risques > onglet %

OMEDIT

- Une fois le questionnaire entièrement complété l'outil comptabilise automatiquement le nombre de réponses qui correspondent à un risque et présente le résultat sous forme de pourcentage de risques
- Visualisation immédiate des axes prioritaires pour lesquels la maîtrise du risque n'est pas efficiente sous forme de radar :

nouveau



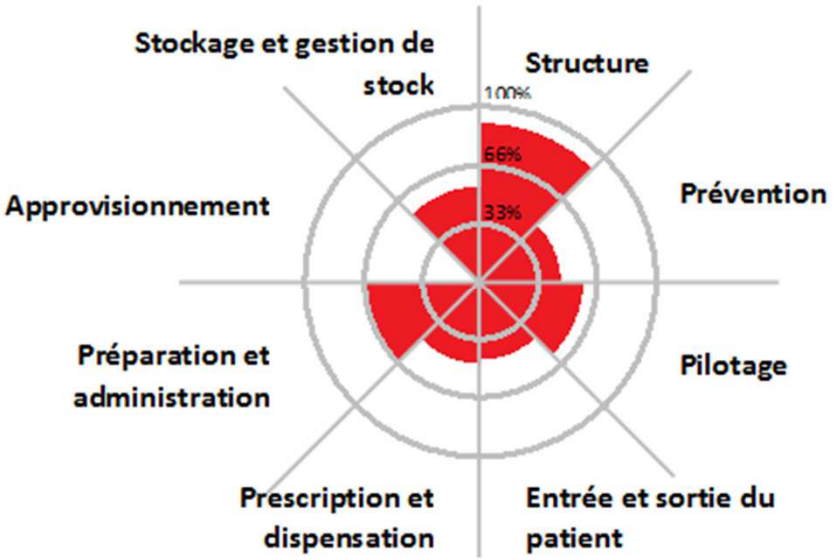
	Votre risque
GLOBAL	42%
I. Risque structurel	67%
A. Organisation	67%
B. Type de prise en charge	67%
II. Politique de sécurisation du médicament	
Prévention	57%
C. Protocoles/procédures générales	50%
D. Information/formation	78%
E. Retour d'expérience	67%
F. Risque informatique	33%
Pilotage	46%
G. Bon usage des médicaments	25%
H. Synergies PUI / unités de soins	67%
III. Sécurisation de la prise en charge thérapeutique	
Entrée et sortie du patient	11%
I. Entrée et dossier du patient	0%
J. Traitement personnel du patient	0%
K. Préparation de la sortie du patient	33%
Prescription et dispensation	29%
L. Prescription	23%
M. Analyse pharmaceutique et validation pharmaceutique	25%
N. Délivrance	40%
Préparation et administration	36%
O. Préparation de l'administration par l'infirmière	45%
P. Administration infirmière et aide à la prise	27%
IV. Sécurisation du stockage	
Approvisionnement	
Q. Achat	
R. Commande	
S. Réception	
Stockage et gestion de stock	46%
T. Stockage	47%
U. Gestion de stock	44%

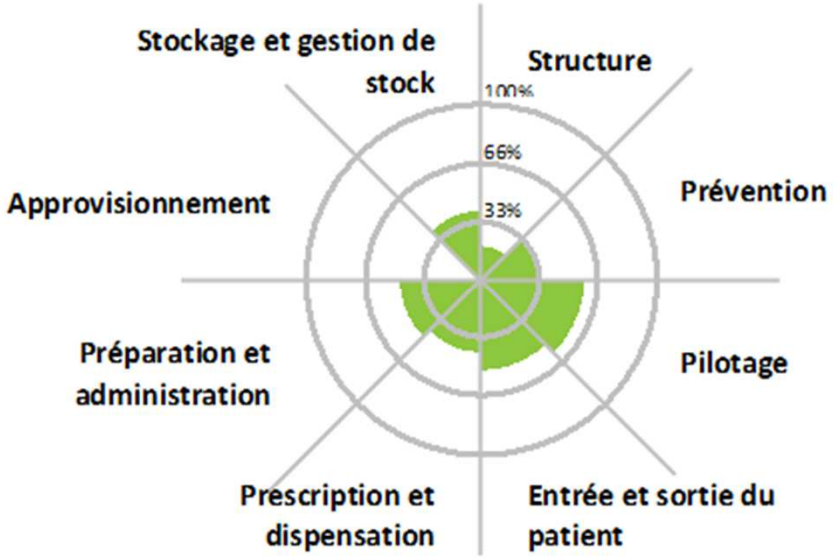
Nouveautés de la V3
→ Nouvelle représentation

OMEDIT

nouveau

- **Représentation plus ergonomique de vos résultats**
  - Radar en toile d'araignée ► « gâteau »
  - Possibilité de représenter votre risque…
  - … ou votre maîtrise du risque





Etape 4 : Analyser les résultats avec la criticité & effort > Onglet Analyse

OMEDIT

- Dans cet onglet n'apparaissent que les questions pour lesquelles il y a un risque dans l'unité
- A chaque question correspond sa criticité et l'effort à fournir pour éliminer ou diminuer le risque *(selon la grille de criticité et d'effort)*
- Les questions peuvent être classées au choix
  - Par criticité décroissante puis effort croissant
  - Par effort décroissant puis criticité décroissante

Centre hospitalier
service de cardiologie

archiMed

UNITE DE SOINS

Analyse de risques

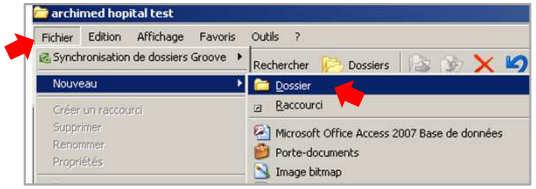
		Criticité	Effort
U.12	L'unité de soins dispose d'un lieu de dépôt des médicaments (dont les solutés) fermé à clef en cas d'absence du personnel soignant		
C.14	Le classeur "Médicaments" (papier ou informatique) contient un document validé par la PUI décrivant les bonnes pratiques de broyage des comprimés (utilisation du broyeur…)		
E.02	L'ensemble des personnels médicaux de votre unité de soins bénéficie de séances de sensibilisation aux erreurs médicamenteuses		
E.05	Des réunions d'analyse des erreurs médicamenteuses avérées ou évitées ont lieu plusieurs fois par an entre notamment médecins, infirmières de votre unité et la PUI.		
O.01	Une consigne ou une règle écrite prévoit qu'on ne peut pas déranger l'infirmière lorsqu'elle prépare des médicaments		
A.03	Il existe une infirmière référente (non cadre) pour les relations de l'unité de soins avec la pharmacie à usage intérieur et cette tâche figure dans sa fiche de poste		
A.01	Au cours de la même journée, plusieurs médecins prescrivent des médicaments pour le même patient		
C.12	Les modalités de gestion des formes multi-doses (flacons, stylos injectables…) sont décrites (conservation…) dans le classeur "Médicaments"		
N.01	Le traitement du patient est préparé et délivré nominativement par la pharmacie		
A.11	Un pharmacien référent a été désigné pour votre unité de soins		
B.04	Votre unité de soins comprend au moins une chambre à deux lits ou plus		

Etape 5 : consolider les données
> outil ArchiMed synthèse

OMEDIT

1 - Créer un nouveau dossier

Cliquez sur menu Fichier > nouveau > dossier

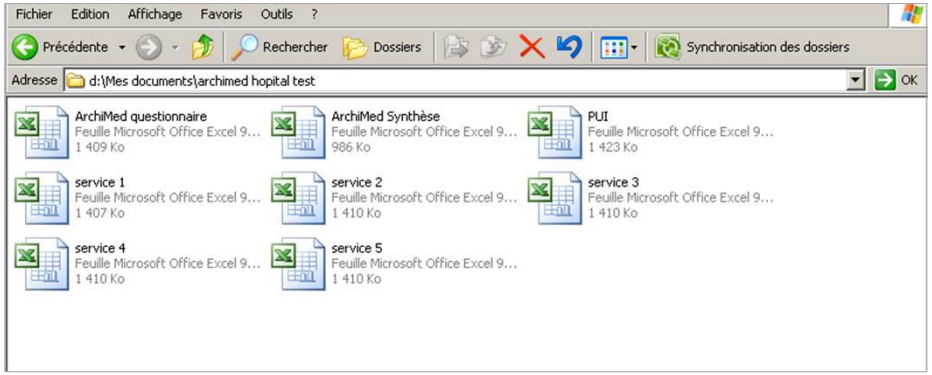


2 - Faire glisser dans le nouveau dossier :

- tous* les questionnaires ArchiMed remplis en les ayant préalablement renommés avec le nom de l'unité

**même les fichiers remplis avec la première version d'ArchiMed*

- Un fichier vierge « ArchiMed questionnaire »
- Un fichier « ArchiMed synthèse »



3 - Ouvrir le fichier « ArchiMed synthèse »

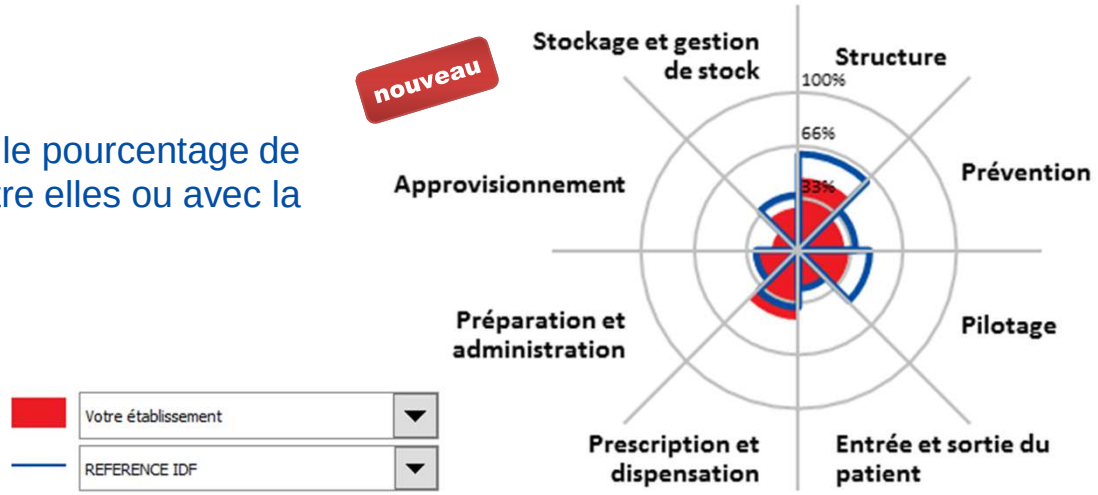
et cliquer sur « macro de consolidation » puis attendre la consolidation (cela peut prendre quelques minutes)

Attention on ne peut consolider que :
80 US et 5 PUI au maximum

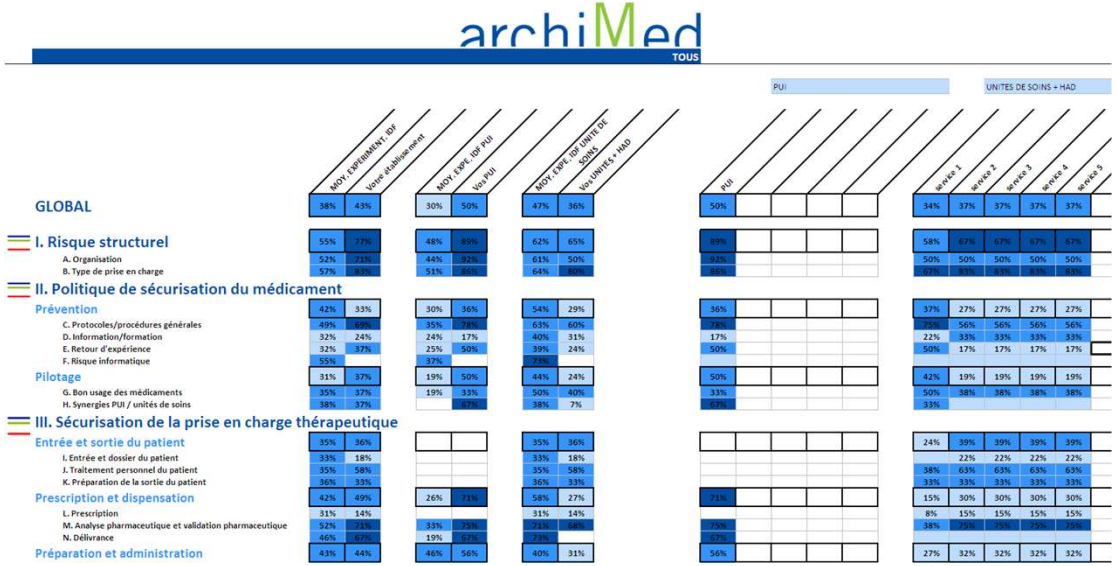
Etape 6 : analyser les données consolidées > onglet « tous % »

OMEDIT

- Le radar permet de comparer le pourcentage de risque des unités de soins entre elles ou avec la moyenne régionale.



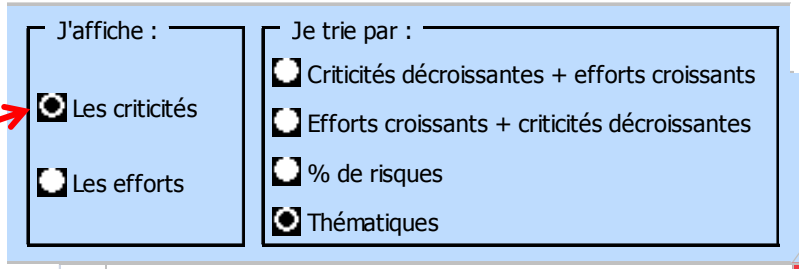
- Tous les % de risques de toutes les unités sont représentés dans ce tableau



Etape 7 : analyser les données consolidées
> onglet « unité de soins analyse », « PUI analyse », « HAD analyse »

OMEDIT

Dans cette partie je choisis ce que je souhaite afficher et dans quel ordre



En colonnes apparaissent toutes les unités de soins

En lignes apparaissent toutes les questions

		service1	service 2	service 3	service 4	serv
T.06	Dans votre unité de soins, le réfrigérateur dédié aux médicaments peut contenir des produits non médicamenteux					
C.05	Un document du classeur "Médicaments" (papier ou informatique) décrit les modalités de la permanence pharmaceutique (accès aux médicaments pendant la fermeture de la PUI…)					
I.08	La fonction rénale du patient est réévaluée régulièrement au cours du séjour et notée dans son dossier					
J.08	Les médicaments personnels non rendus à la famille ou au patient sont rapportés à la PUI pour destruction					
T.14	Le classeur "Médicaments" (informatique ou papier) comprend un document décrivant les régles d'élimination des médicaments non utilisés					
J.01	Un document du classeur "Médicaments" (papier ou informatique) décrit les règles de gestion du traitement personnel du patient					
T.13	Le classeur "Médicaments" (informatique ou papier) comprend un document décrivant les modalités de contrôle des zones de stockage des médicaments (péremption, relevés de température, intégrité des					
E.03	Une fiche de déclaration d'événement indésirable médicamenteux, de risque ou d'erreur médicamenteuse, est accessible dans un endroit connu de l'ensemble des personnels médicaux et soignants dans votre unité					
I.03	Cette décision est indiquée en clair dans le dossier du patient (= dossier médical + dossier de soins) (si patient non autonome répondre oui)					
A.03	Il existe une infirmière référente (non cadre) pour les relations de l'unité de soins avec la pharmacie à usage intérieur et cette tâche figure dans sa fiche de poste					
O.09	Avant l'administration, l'infirmière vérifie le contenu du tiroir ou pilulier dans le poste de soins à proximité de l'armoire pour pouvoir le modifier éventuellement					
T.01	Le classeur "Médicaments" (papier ou informatique) comprend un document décrivant les principes de rangement des médicaments dans votre unité de soins					
T.07	Votre unité de soins dispose d'armoires sécurisées informatisées permettant la gestion qualitative et quantitative du stock par la pharmacie					
T.10	Cette dotation est révisée au moins une fois par an, entre médecin, cadre et pharmacien					

Ici s'affichent les criticités ou les efforts

Case blanche = le service n'est pas concerné par cette question car il n'y a pas de risque

Nouveautés de la V3
→ Comparer vos risques V2 / V3

OMEDIT

nouveau

- **Possibilité d'importer vos anciennes réponses de la v2**
  - Qui apparaissent en grisé…

	A. Organisation	Oui	Non	NC	Commentaires
A.01	Votre PUI accueille régulièrement des externes en pharmacie.	○	○	○	
A.02	Votre PUI accueille régulièrement des internes en pharmacie.	○	○	○	
A.03	Votre PUI accueille au moins un jour par mois un ou des personnels intérimaires.	○	○		
A.04	Votre PUI accueille au moins un stagiaire par an.	○	○	○	
A.05	Dans votre PUI, à activité constante, le personnel absent est systématiquement remplacé.	○	○		
A.06	Dans votre PUI, à activité constante, la charge de travail des préparateurs absents est répartie sur d'autres catégories de personnel non habilité (transfert de taches).	○	○		
A.07	Le personnel de la PUI est amené à effectuer chaque mois des heures supplémentaires.	○	○		
A.08	Un pharmacien référent a été désigné pour chaque unité de soins.	○	○		

  - …pour vous permettre de re-renseigner le questionnaire et voir vos évolutions

	A. Organisation	Oui	Non	NC	Commentaires
A.01	Votre PUI accueille régulièrement des externes en pharmacie.	◉	○	○	
A.02	Votre PUI accueille régulièrement des internes en pharmacie.	◉	○	○	
A.03	Votre PUI accueille au moins un jour par mois un ou des personnels intérimaires.	◉	○		
A.04	Votre PUI accueille au moins un stagiaire par an.	◉	○	○	
A.05	Dans votre PUI, à activité constante, le personnel absent est systématiquement remplacé.	○	◉		
A.06	Dans votre PUI, à activité constante, la charge de travail des préparateurs absents est répartie sur d'autres catégories de personnel non habilité (transfert de taches).	○	◉		
A.07	Le personnel de la PUI est amené à effectuer chaque mois des heures supplémentaires.	○	◉		
A.08	Un pharmacien référent a été désigné pour chaque unité de soins.	◉	○		

Etape 8 : Je priorise et je construis mon programme d'action

OMEDIT

GRÂCE À LA HIÉRARCHISATION DES RISQUES :

Je priorise mes actions en fonction:

- de l'acceptabilité du risque : les risques inacceptables sont prioritaires
- de la transversalité des risques : actions à l'échelle d'un établissement si le risque est présent dans toutes les unités
- de l'effort à fournir pour éliminer ou diminuer le risque : mettre en place en priorité des actions qui demandent un faible effort

Je construis mon programme d'action en définissant un calendrier adapté et des indicateurs de suivi

OMEDIT

L’équipe de l’OMEDIT IDF
répond à vos questions par courriel :
secretariat.omedit-idf.sap@aphp.fr

Site de l’OMEDIT Ile de France
http://www.omedit-idf.fr/