



## Amélioration de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD

Gouvernance en matière de PECM et  
schématisation de l'organisation :

Appropriation et diffusion de la  
représentation schématique de la PECM  
(Outil : schéma escargot).

Retour d'expérience  
Eleusis;St-Thibault-des-Vignes (77)



# Présentation de l'établissement

- ♥ Prise en charge des troubles cognitifs et psycho-comportementaux
- ♥ Population lourde : 90 résidents
  - GMP à 838
  - PMP validé à 271
- ♥ Peu de prescripteurs
  - 1 médecin salarié à 0,5 ETP ⇔ 87 résidents sur 90
  - 2 médecins libéraux ⇔ 3 résidents
- ♥ Équipe de 6 IDE
- ♥ 2 IDE pour la distribution des médicaments
- ♥ En moyenne: 4 médicaments /résident

## Entrée dans la démarche

- ♥ Auto-évaluation faite en décembre 2016 (InterDiag): repérage des pratiques non optimales
- ♥ Travail de réflexion avec la pharmacie sur le circuit du médicament en 2017.
- ♥ 1 évènement indésirable grave déclaré à l'ARS en 2017 : ingestion de benzodiazépines par une résidente.
- ♥ => Volonté de rentrer dans une démarche d'amélioration.

# Communication

- ♥ **Communication en interne sur les enjeux de la sécurisation de la PECM**
- ♥ **Démarche d'amélioration des pratiques et non de contrôle.**
- ♥ **Sensibilisation sur les risques d'erreurs médicamenteuses: projection du film « Et si on mettait en scène nos erreurs »...**
- ♥ **Analyse en équipe: toutes les IDE (6), IDEC (1), médecins et direction (2)**
- ♥ **Questionnaire d'auto-évaluation des pratiques: 100% des IDE**
- ♥ **Analyse du questionnaire par IDEC**

# Création d'un comité du médicament

- ♥ Et première réunion
  - ♥ médecin coordonnateur, médecin traitant salarié, 1 IDE, IDEC, 1 préparatrice en pharmacie.
  - ♥ Désignation d'un référent PECM volontaire
  - ♥ Présentation du programme
  - ♥ Evaluation T0: outil interDiag actualisé par médecins et IDE
- => finalisation de l'outil InterDiag (référent pharmacie) et tableau de suivi.
- ♥ 1ère analyse du schéma escargot

# Bilan

Points forts	Points critiques
Prescriptions: pertinentes, réévaluées, en temps réel....	Pas de gouvernance Pas de culture de gestion des risques Sécurisation de l'administration (interruption des tâches, traitements écrasés)

- ⇒ Actions d'amélioration prioritaires
- ⇒ Points de vigilance à intégrer au schéma escargot.

# Actions entreprises

- ♥ Identifier les leviers d'amélioration
- ♥ Actions simples et rapides à mettre en place: cahier de traçabilité « pharmacie »; IDE référente pharmacie ; signature d'avenants à la convention...
- ♥ Actions et sensibilisations à développer dans le temps (déclaration des évènements indésirables, traitements écrasés ...): procédures ou protocoles réactualisés, simplifiés

**Persévérance et vigilance!**

**=> éléments intégrés dans le schéma escargot,**

# Shéma escargot complété....



# La prise en charge médicamenteuse

## Eleusis

Saint Thibault des Vignes

### Prescription

- Pas de prescription verbale
- Ecrite, lisible, datée et signée
- Informatisée
- Régulièrement réévaluée
- Renseignant les modifications/arrêts de traitements
- Limiter les médicaments « à besoin »
- Selon le livret thérapeutique de l'EHPAD = liste OMEDIT incluse dans le logiciel de prescription
- En regard de la liste des comprimés écrasables et gélules ouvrables pour les résidents ayant des troubles de la déglutition ou des troubles du comportement à la prise
- Ecrasement des médicaments mentionné sur fiche traitement



Médecin

### Administration

au regard de la prescription médicale

- Contrôle selon la **règle des 5B** : Bon patient (nom, photo), Bon médicament, Bonne dose, Bonne voie d'administration, Bon moment
- **Vérification icône ou mention « traitement écrasé »**
- Traçabilité de l'administration et des non prises en temps réel
- Utilisation de la liste des comprimés écrasables et gélules ouvrables
- Pas d'interruption de tâche



Infirmier  
+ AS le soir pour  
surveillance du chariot

Infirmier



Résident

~~Le résident peut gérer la prise de son traitement en autonomie totale ou partielle sur décision médicale~~

**Surveillance, pharmacovigilance,**  
**Faire remonter au médecin les difficultés de prise /trouble de déglutition**  
**Déclaration EI en interne sur logiciel**

(Défaut d'approvisionnement, de conservation, prescription, de stockage, Erreur d'administration, Erreur de préparation)  
**Déclaration ARS EI graves**

Pharmacien référent ou préparateur sous responsabilité du pharmacien



Pharmacien ou préparateur



### Stockage dans l'infirmierie

- Séparation :
  - des traitements nominatifs
  - de la dotation pour besoins urgents
- Respect des règles de :
  - Sécurité : rangements fermés et dédiés, accès limité aux personnes habilitées,
  - Coffre pour traitements de nuit
  - Coffre pour stupéfiants
  - Réfrigérateur à l'usage seul des médicaments et contrôlé
  - Gestion des retours et contrôle régulier des péremptions. Pas de réintégration des médicaments non utilisés => retour pharmacie
  - Cahier « pharmacie »: suivi, traçabilité,...
  - IDE Référente pharmacie

### Préparation des doses à administrer et contrôle

au regard de la prescription médicale

- Préparation nominative des médicaments en pilulier **et** hors pilulier (doses variables, liquides, « si besoin »)
  - Identification des médicaments jusqu'à l'administration (nom princeps, dosage, dci, n° lot, DLU)
  - Zone dédiée et adaptée (PUI, officine, ou salle de soins)
- Pas d'interruption de tâche**

### Dispensation

- Par une pharmacie à usage intérieur (PUI) OU par une ou plusieurs officine (s) -> convention officine/EHPAD, identification du pharmacien référent et définition de ses missions
- Après analyse pharmaceutique
- Accompagnée d'une transmission d'information et de conseils pour le bon usage du médicament

# Shéma escargot personnalisé....

# La prise en charge médicamenteuse

## Eleusis

Saint Thibault des Vignes



### Administration

au regard de la prescription médicale

- Contrôle : Bon patient (nom, photo), Bon médicament, Bonne dose, Bonne voie d'administration, Bon moment
- **Vérification icône ou mention « traitement écrasé »**
- Traçabilité de l'administration et des non prises en temps réel
- Utilisation de la liste des comprimés écrasables et gélules ouvrables
- Pas d'interruption de tâche

**Infirmier**  
IDE  
référente  
Danielle

### Stockage dans l'infirmerie

- Séparation traitements nominatifs/dotation pour besoins urgents
- rangements fermés et dédiés (nuit, stupéfiants), accès limité IDE, médecins.
- Réfrigérateur à l'usage seul des médicaments et contrôlé (procédure)
- Contrôle régulier des péremptions. Pas de réintégration des médicaments non utilisés
- Cahier « pharmacie »: suivi, traçabilité,...

### Prescription

- Pas de prescription verbale
- Selon le livret thérapeutique inclus dans Net Soins
- Ecrasement des médicaments mentionné sur fiche traitement
- Liste des médicaments écrasés



Médecin



**Surveillance, pharmacovigilance,**  
**Déclaration EI en interne sur logiciel Netsoins (procédure)**

(Défaut d'approvisionnement, de conservation, prescription, de stockage, Erreur d'administration, Erreur de préparation)

**Déclaration ARS EI graves**



Résident

*Difficultés de prise?*  
*Troubles de la déglutition?*  
*Ecrasement nécessaire?*  
*=> Médecin co ou médecin traitant*

### Préparation des doses à administrer et contrôle

au regard de la prescription médicale

- Préparation nominative des médicaments en pilulier **et** hors pilulier (doses variables, liquides, « si besoin »)
- Pas d'interruption de tâche



**Pharmacien ou préparateur S**



**Pharmacien**  
**Monsieur T**  
**Ou : Mme E,**  
**Préparatrice,**  
**Référente PECM**

**N° direct 2020**

**Dispensation**  
Pharmacie ST (convention)

## Diffusion

- ♥ En cours!
- ♥ travail du comité (sans la pharmacie) pour T2 et T5
- ♥ Retour en comité PECM complet à la rentrée: tableau de suivi, et escargot finalisé.
- ♥ Bilan en équipe à la rentrée sur l'appropriation des nouveaux outils

## Premières impressions....

- ♥ Vraie dynamique d'amélioration des pratiques
- ♥ En pratique: signalement des traitements nécessitant d'être écrasés ++ plus spontané; informations mieux partagées: signalement des dysfonctionnements à la pharmacie ou aux médecins (pas de signalement d'EI!)
- ♥ Moments d'échanges et de construction en interne mais aussi plus largement dans le groupe.
- ♥ A faire vivre....

**Merci de votre attention!**