



Emmanuel Rat*(a), Dominique Thibaud(a), D. Peynaud-Vagneur(a), Y. Ranc (a), Michelle Plan(b), François Albasini(c).
 (a) : Pharmacie, Centre hospitalier, 81 rue du Docteur Grange- CS20113- 73302 Saint-Jean-de-Maurienne.
 (b) : Direction des soins, Centre hospitalier, 81 rue du Docteur Grange- CS20113- 73302 Saint-Jean-de-Maurienne.
 (c) : Service des Urgences, Centre hospitalier, 81 rue du Docteur Grange- CS20113- 73302 Saint-Jean-de-Maurienne.

Contexte

Le processus de Conciliation Médicamenteuse (CM) à l'admission a été initié en 2013 dans notre établissement:

- ✓ 3 campagnes annuelles sur 2 mois consécutifs
⇒ 297 patients conciliés, 77 patients avec au moins une divergence non intentionnelle (DNI) (n=135 ; 0,45 DNI par patient),
- ✓ Etat des lieux de la qualité du recueil de l'historique médicamenteux à l'entrée du patient et de son impact sur la première prescription hospitalière,
- ✓ Elaboration d'un « protocole de recueil standardisé de l'historique médicamenteux » (PSHM)
⇒ optimiser la fiabilité et l'exhaustivité du recueil de données nécessaires à la prescription d'entrée
⇒ intégrer ce questionnaire à l'observation médicale initiale pour cibler les patients d'intérêt pour la CM.
- ✓ Conception et réalisation d'une application informatique sur la base du PSHM

Méthode

PSHM : recueil d'informations
=> prédire les patients à risque d'être victimes d'une DNI

compléter le questionnaire original en envisageant le volet des médicaments à haut risque pris avant l'admission

Protocole de recueil standardisé de l'historique médicamenteux

Nom: _____ N° Patient: _____
 Prénom: _____ N° DP: _____
 Sexe: H F Date de naissance: _____

Le patient est-il capable de répondre au questionnaire qui suit? Oui Non
 Si non, un proche est-il capable de répondre à sa place? Oui Non

Questionnaire patient

- Le patient a-t-il suivi un traitement le mois précédant son hospitalisation? Oui Non
- Le patient a-t-il rapporté ses consommations de médicaments pour l'hospitalisation? Oui Non
- Les consommations de médicaments ont-elles exclusivement été effectuées par le patient? Oui Non
Si non, quels spécialistes vous les ont fournies? _____
- Le patient a-t-il rapporté ses propres médicaments? Oui Non
- Le patient a-t-il pris des antibiotiques ces 3 derniers mois? Oui Non
Si oui, lesquels? _____
- Le patient a-t-il des traitements inappropriés? Oui Non
Si oui, lesquels? _____
- Le patient utilise-t-il des formes médicamenteuses autres que les formes orales ou injectables? Oui Non
Si oui, lesquelles? _____

○ des vitamines / Statines / Compléments ?
 ○ autres
 ○ médicaments O.R.L.
 ○ Inhalateurs bronchodilatateurs
 ○ Citrus ou pommades

Cahier des charges de l'outil informatique

- Remplissage convivial et rapide pour les médecins,
- Envoi d'une alerte par mail à la pharmacie,
- Scoring pour prédire le risque de DNI,
- Création d'un fichier de synthèse à intégrer au dossier patient informatisé (DPI),
- Saisie du nombre de DNI après conciliation médicamenteuse,
- Indexation et traçabilité des données,
- Réalisation d'extractions de données au format Excel®.

Résultats

Saisie du questionnaire aux urgences

Alerte Pharmacie par mail

Version synthétique du recueil à déposer au niveau du DPI

Conciliation Médicamenteuse

Saisie du nombre de DNI dans l'outil pour un recueil standardisé

Indexation des données dans une base => modèle prédictif à créer (ciblage)

Discussion-Conclusion

Nous avons réussi à mettre en place un outil innovant permettant au moment de l'observation médicale initiale d'effectuer un recueil standardisé de l'exhaustivité et de la fiabilité des informations disponibles à l'admission pour réaliser la première prescription hospitalière. Ces données conjuguées à celles renseignant les médicaments à haut risque pris avant l'admission sont de nature à rendre possible à terme un ciblage statistique des patients d'intérêt pour la conciliation médicamenteuse à l'admission.