



Détection de patients à risque d'événements indésirables médicamenteux

MediScreen : implémentation d'un outil interfacé avec le dossier patient informatisé

A.-V. Luyet¹, V. Jordan-von Gunten¹, P. Turini², J. Beney¹

¹Service de pharmacie, Institut Central des Hôpitaux (ICH), ²Service de la qualité des soins et sécurité des patients, Hôpital du Valais (HVS)

INTRODUCTION

- ☆ Les erreurs médicamenteuses sont une source de iatrogénie importante, dont les erreurs de prescription font partie. À l'hôpital du Valais, une validation de l'ensemble des prescriptions par les pharmaciens est impossible (2'100 ordres médicaux par jour).
- ☆ Le projet MediScreen vise à appliquer des règles de détection de situations à risque de problème médicamenteux (SRPM) en intégrant les données du dossier patient informatisé (DPI) (médicaments, labo, constantes, âge).
- ☆ **25 règles de détection de criticité élevée** ont été élaborées sur la base d'une revue de littérature et d'un consensus avec des médecins de différentes disciplines¹, puis programmées dans le logiciel PharmaClass® interfacé avec le DPI.
- ☆ **Objectifs:**
 - Vérifier l'impact du screening sur la pharmacothérapie
 - Évaluer le temps nécessaire pour traiter les SRPM

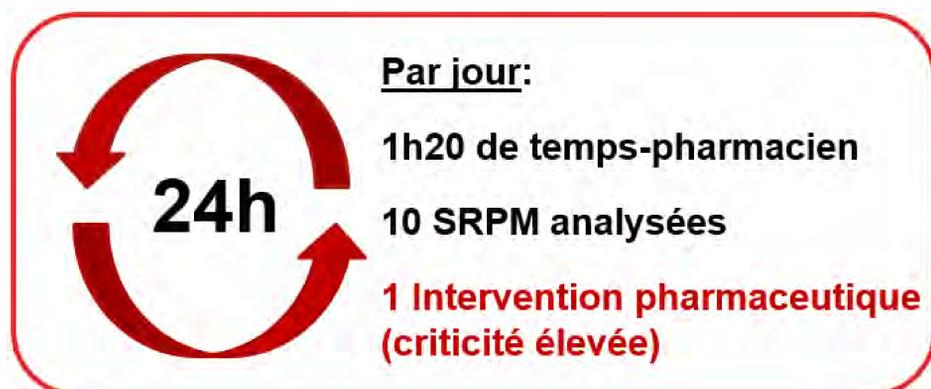
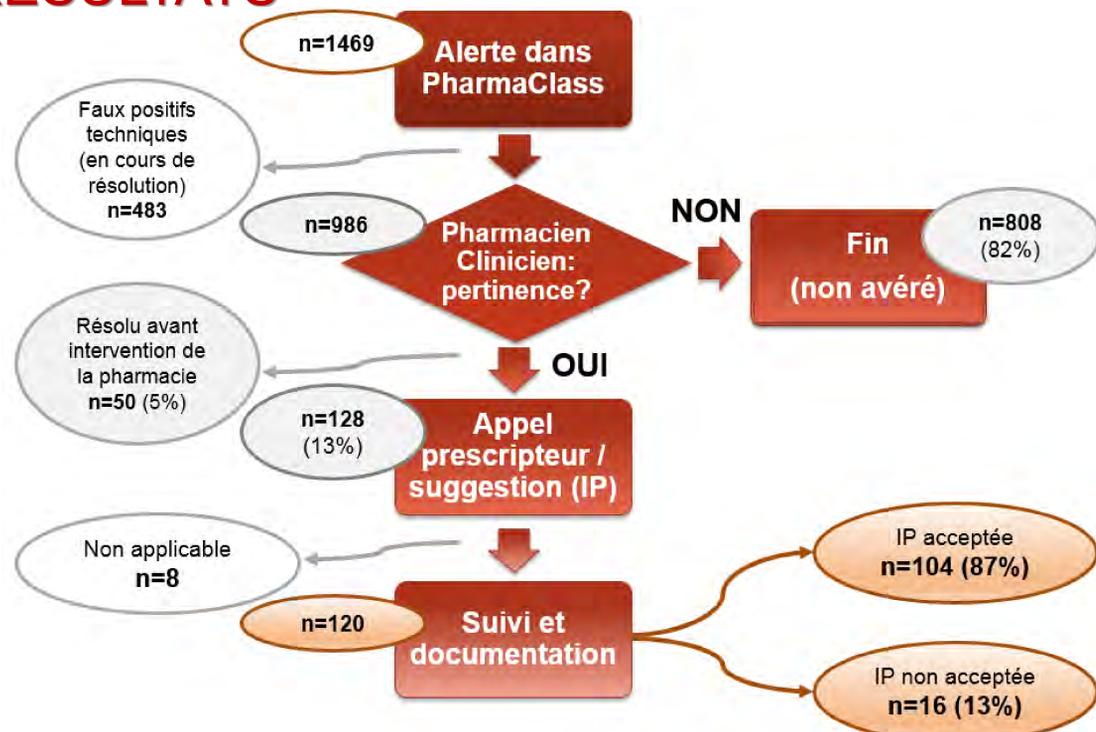
MÉTHODE

- ☆ Étude prospective interventionnelle de **6 mois** (01.02.18 - 31.07.18) sur tous les patients adultes hospitalisés à l'HVS (env. **900 lits**)
- ☆ Intervention: détection **en temps réel** par PharmaClass® des SRPM, puis **analyse** par un pharmacien clinicien qui, le cas échéant, contacte le prescripteur pour proposer des modifications
- ☆ **Éléments mesurés:**
 - Nombre de SRPM détectées
 - Nombre d'interventions pharmaceutiques (IP)
 - Nombre d'IP acceptées (et taux d'acceptation), refusées ou non applicables²
 - Ressources nécessaires en temps-pharmacien par jour

DISCUSSION, CONCLUSION

- ☆ Adaptation de traitement dans **104** situations qui n'auraient pas pu être identifiées sans MediScreen
- ☆ Nécessité de **réallouer le temps** consacré aux activités cliniques
- ☆ Deux types de règles de détection:
 - Validation de prescription de médicaments critiques → **Sensibilité** favorisée par rapport à la spécificité
 - Identification d'un problème médicamenteux particulier → **Spécificité** à affiner
- ☆ **Taux d'acceptation des IP (87%)** élevé, expliqué par la vérification de la pertinence clinique par le pharmacien et le focus sur les règles de détection de criticité élevée
- ☆ Perspective: ajout de requêtes moins critiques pour **optimiser l'analyse des traitements des patients** vus lors de visites interdisciplinaires

RÉSULTATS



RÉFÉRENCES

- [1] Bochatay L, Jordan-von Gunten V, Turini P, Beney J.; MediScreen: Détection de patients à risque d'événements indésirables médicamenteux: élaboration de règles pour les dossiers patients informatisés; communication orale et poster présentés aux JFSPH, Belfort, Mars 2018
- [2] Définitions: [Manuel descriptif de documentation des activités en pharmacie clinique](#), GSASA 2014

Conflit d'intérêt : aucun