

J.D. BARAHIRA ¹, T. VAN HEES ^{2*}

¹ : Infirmier, Master en Sciences de la Santé Publique, ULg ;

² : Service de Pharmacie Clinique, CHU de Liège

(*) Correspondance : tvanhees@chu.ulg.ac.be

1. INTRODUCTION

L'évaluation de la mise en place d'un logiciel pour la prescription informatisée des médicaments fait l'objet de nombreuses publications, avec des avis parfois partagés sur les bénéfices qu'il apporte. [1-3] L'implémentation d'un logiciel de ce type dans l'unité pilote du service de Cardiologie-Pneumologie du CHU de Liège offrait une opportunité de déterminer son impact sur le travail du personnel infirmier, la satisfaction des utilisateurs, la qualité de la prescription médicale, ainsi que sur le processus de distribution et d'administration des médicaments.

2. OBJECTIFS

Evaluation de l'impact de la prescription médicamenteuse informatisée et du plan d'administration des médicaments (PIPAM) et de la distribution journalière individuelle nominative (DJIN) des médicaments dans une unité pilote (45 lits). Points évalués :

1. Temps consacré à la gestion des médicaments.
2. Disponibilité du plan de traitements
3. Délai d'accès aux médicaments pour les initiations de traitement.
4. Satisfaction du personnel infirmier
5. Perception du personnel infirmier en termes de prévention et réduction des erreurs médicamenteuses.

3. METHODOLOGIE

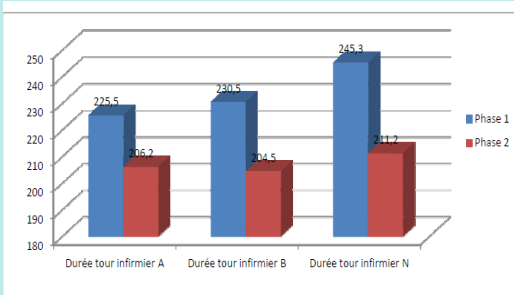
- **Type d'étude:** prospective, qualitative et quantitative.
- **Population étudiée:** le personnel infirmier du service dans lequel le projet pilote est réalisé.
- **Echantillon:** l'ensemble du personnel infirmier du service.
- **Données relatives à la réalisation de ce travail:**
 - **Données mesurées:** temps consacré à la gestion et l'administration des médicaments, délai d'accès aux médicaments pour les initiations de traitement.
 - **Données Rapportées:** obtenues sur base de questionnaires de satisfaction administrés en 2 phases (avant et après l'implémentation du PIPAM), comportant deux parties :
 1. **Auto-évaluation de la charge de travail**
 2. **Satisfaction:** échelle de 1 à 10, sur différents thèmes répartis en 5 catégories:
 - Qualité et gestion des plans d'administration
 - Aspects liés à l'administration des médicaments
 - Aspects logistiques des médicaments
 - Sécurité du circuit des médicaments
 - Accès à l'information

4. RESULTATS

P1=avant la mise en place de la PIPAM
P2= après sa mise en place

A. Données mesurées

Tableau 1: Analyse comparée du temps utilisé pour le tour infirmier

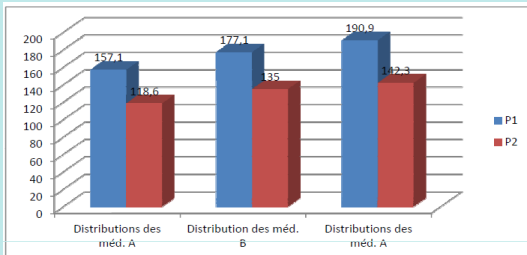


Gain de +/-80 min/jour.

Le temps d'accès aux médicaments lors de l'initiation de traitement est passé de 253 min à 32 min:
Gain de 221 min

2. Données rapportées

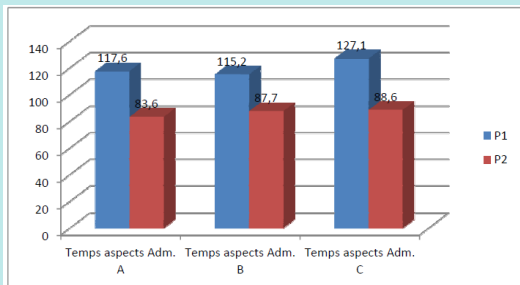
Tableau 2: Analyse comparée de la durée de distribution des médicaments lors des différentes pauses



Gain de +/-130 min/jour.

Le temps consacré aux aspects logistiques est passé de 90 min à 30 min:
Gain de 60 min

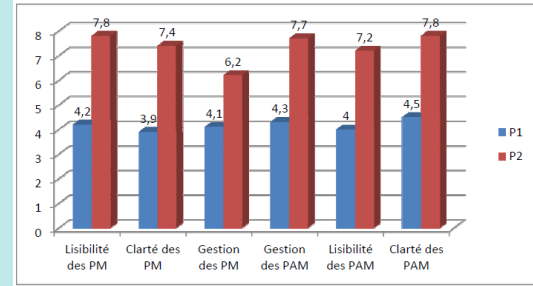
Tableau 3: Analyse comparée de la durée consacrée aux aspects administratifs des différentes pauses



Gain de +/-100 min/jour.

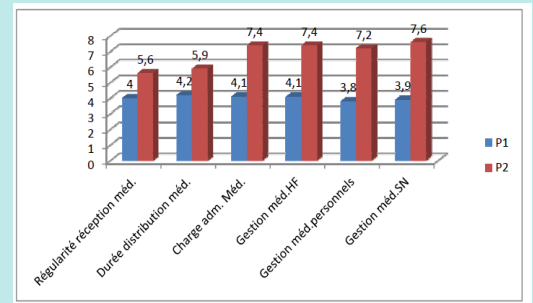
B. Satisfaction

Tableau 4: Analyse comparée de la satisfaction relative à la prescription



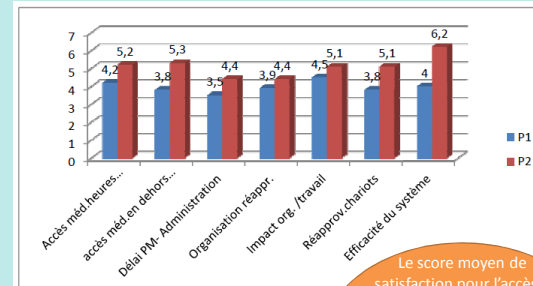
Amélioration globale de la satisfaction pour tous les items liés à la prescription et au PAM. Le score moyen passe de 4,2 à 7,3 (p<0,0001)

Tableau 5: Analyse comparée de la satisfaction relative à l'administration des médicaments



Nous notons une amélioration significative du degré de satisfaction. Le score moyen passe de 4,0 à 6,8 (p<0,0001)

Tableau 6: Analyse comparée de la satisfaction relative à l'aspect logistique des médicaments



Le score moyen passe de 4,0 à 5,1. L'automatisation de la distribution devrait améliorer encore les aspects logistiques

Le score moyen de satisfaction pour l'accès à l'information est passé de 4,5 à 5,6 (p=0,08). Une information complémentaire sur l'accès aux notices des médicaments a été diffusée dans l'unité pilote.

5. CONCLUSION

- ❖ La mise en place de la PIPAM et de la DJIN entraîne un gain de temps significatif pour le personnel infirmier.
- ❖ Elle permet d'améliorer la qualité de la prise en charge du patient et entraîne la satisfaction du personnel infirmier en termes de clarté, lisibilité et disponibilité de la prescription médicale et du plan d'administration des médicaments, gestion de l'administration des médicaments, aspects logistiques et disponibilité des traitements, accès à l'information.
- ❖ Le personnel médical voit dans ce logiciel un outil permettant d'améliorer la qualité de la prise en charge du patient. Pour tous ces acteurs, la PIPAM permet de réduire le taux d'erreurs médicamenteuses.

[1] Banet G.A., Jeffe D.B., Williams J.A., Asaro P.V. Effects of implementing computerized practitioner order entry and nursing documentation on nursing workflow in an emergency department, J. Healthc. Inform. Manage. 20 (2006) 45-54.
[2] Fischer M.A. et al. "Effect of Electronic Prescribing with Formulary Decision Support on Medication Use and Cost," Archives of Internal Medicine 168, no. 22 (2008): 2433-2439.
[3] Saaid E., Nicolette F., Keizer, Abu-Hanna A. The impact of computerized physician medication order entry in hospitalized patients, international journal of medical informatics 77 (2008) 365-376

