



# Suivi clinique et implication pharmaceutique dans le développement, mise en place et exploitation d'un dossier patient informatisé



Congrès 2005  
Zürich  
24-25.11.2005

Roten Isabelle<sup>1,2</sup>, Cohen Paul<sup>2</sup>, Beney Johnny<sup>1</sup>, Reymond Jean-Philippe<sup>1</sup>  
[isabelle.roten@ichv.ch](mailto:isabelle.roten@ichv.ch)

ICHV  
Division de Pharmacie

<sup>1</sup>Division de Pharmacie, Institut Central des Hôpitaux Valaisans (ICHV), Sion, Suisse  
<sup>2</sup>Système d'Information Clinique (SICL), Service d'Informatique Médicale et Administrative, Réseau Santé Valais, Sion, Suisse

## Introduction

Depuis fin 2002, les hôpitaux valaisans mettent en place un système informatique unique et centralisé incluant un dossier patient informatisé. De par sa mission, la pharmacie de l'ICHV maintient la base de données médicaments et est impliquée dans l'équipe SICL. Convaincus de la nécessité d'une activité clinique du pharmacien pour assurer un feed-back des bénéficiaires des prestations de la pharmacie, nous avons appliqué cette approche à cette mission particulière.

## Objectif

L'objectif est de présenter une revue des « visites » réalisées sur une période de 6 mois et l'utilité des résultats pour le projet.

## Méthode

Pour des raisons d'efficacité, le mode d'activité choisi est la revue à l'écran du dossier patient par l'analyse du formulaire médicament du SICL (Phoenix ®) en moyenne une heure chaque deux semaines avec bref rapport à l'intention du responsable SICL. Les services ont été choisis afin d'être représentatifs des disciplines, des sites et des deux langues cantonales.

## Résultats

En 6 mois, 171 dossiers patient ont été revus lors de 13 séances d'une heure (nombre moyen de patients revus par séance : 13) pour un temps moyen par patient de 3 minutes.

Les problèmes identifiés peuvent être classés en 10 catégories :

- sélection du mauvais catalogue médicament  
ex: NEXIUM MUPS 20mg 14 cprs (hors-liste) en lieu et place du conditionnement retenu dans la liste pour lequel le libellé est: « NEXIUM MUPS 20mg cpr »
- problème au niveau du libellé (y c. information sur équivalence)  
ex: SANDIMMUN Neoral Sol Buv 100mg 50ml → SANDIMMUN Neoral Sol Buv (100mg/ml), flac 50ml
- incohérence libellé et unité de prise  
ex: mg, cpr etc. (voir figure 1)
- incohérence unité de prise et voie d'administration (voir figure 2)
- inadéquation du schéma de dosage choisi par rapport à des médicaments d'utilisation complexe  
ex: patch de Deponit sans mention de la durée d'application
- incohérence entre prescription d'office et en réserve (y c. de la dose max. totale par 24h)  
ex: Dafalgan 4x1g d'office et Perfalgan 2x1g en R
- utilisation inappropriée de formulaires de prescription spécifiques  
ex: prescription de Sintrom sur le formulaire standard (voir figure 3 pour exemple du formulaire correct pour la prescription d'un anticoagulant oral)
- absence de la prescription des solutés de dilution  
ex: Augmentin 1.2g iv sans prescription de NaCl 0.9% 100ml
- incohérence au niveau du dosage entre le médicament prescrit et celui effectivement administré  
ex: 2 cpr de Pantozol 20mg au lieu de 1 cpr de Pantozol 40mg
- autre problème en particulier problème linguistique dans dossier bilingue français-allemand

Globalement les problèmes les plus fréquents étaient les incohérences libellé - unité de prise, unité de prise - voie administration et la gestion de la prescription de médicaments d'utilisation complexe.

19.07	CLEXANE SER PRETE 0.2 ML	Tab			1				1		
18.07	COAPROVEL FORTE 98 CPR	Tab									
18.07	NA CL 0.9% BR ECOFLAC P	ml									[équivalent liste de FRAGMIN / FRAVIPARINE]
18.07	DAFALGAN 1 G CPR	Tab									Unité de prise: Tab
18.07	R FLECTOR 50 MG CPR	général									Voie d'administration: s.c.
18.07	R TEMESTA EXPIDET 1.0 MG	Tab									Schéma de dosage: Ma/Mo / M/M / So/Ab / Nu/Na
19.07	R RUDDLAC SIRQP	emplac									Quantité: 0 - 0 - 0 - 1
18.07	CLEXANE SER PRETE 0.2 ML	Sp									Total prescrit: 1 Tab
											Sp Déjà confirmé: 0 Tab

Figure 1: Incohérence entre libellé et unité de prise

20.10	DAFALGAN 1 G CPR	cpr									22.10
20.10	BRUFEN 400 MG DRAG	diag									21.10
20.10	PANTOZOL 20 MG CPR	cpr									25.10
20.10	CLEXANE SER PRETE 0.4 ML	sering									21.10
20.10	PERFALGAN AMP 100 ML (1g)	g									24.10
20.10	NA CL 0.9% BR ECOFLAC P	ml									24.10
24.10	SINTROM MITIS 1 MG CPR	cpr									24.10
24.10	CIP ECO CPR FILM 500 MG	cpr									24.10
26.10	MYCOLOG N ONG 15 G	applic									26.10
31.10	CLEXANE SER PRETE 0.4 ML	sering									31.10

Figure 2: Incohérence entre unité de prise et voie d'administration

Date	INR	Quick (%)	Médicament	Nb cp	Date donné par	Traitement administré
07.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
08.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
09.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
10.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
11.11.2005	11.2	83	SINTROM MITIS 2 MG	2		
12.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
13.11.2005	12.5	77	SINTROM MITIS 2 MG	2		
14.11.2005	6	8	SINTROM MITIS 2 MG	2		
15.11.2005	13.7	17	SINTROM MITIS 2 MG	2		
16.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
17.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
18.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
19.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		
20.11.2005			SINTROM MITIS 2 MG	2		

Figure 3: formulaire de prescription d'anticoagulation orale

## Discussion / Conclusion

Les problèmes recensés (par ex mauvais choix d'unité de prise) ont permis de fixer des priorités pour la base de données médicaments, la paramétrisation et le développement du SICL. Par exemple il a été décidé de fixer l'unité de prise proposée. Cette revue régulière a également conduit à l'élaboration ou à la révision de supports d'aide à l'utilisation du SICL (mode d'emploi, annexe dans la liste des médicaments) ou d'outil permettant un retour d'information (formulaires on-line etc.) par les utilisateurs.

Cette activité a permis de revoir un nombre important de dossiers - patients. Celle-ci utilise globalement 2.5% de la dotation affectée au maintien de la base de données médicaments et à l'implication dans l'équipe SICL.

Pour mieux tenir compte des aspects pratiques du circuit du médicament, il est envisagé de la compléter par le suivi d'une visite en unité de soins par exemple une fois par mois.