



RETRANSCRIPTION DES ORDRES MEDICAUX : SOURCE D'ERREURS MEDICAMENTEUSES ?



QUINZIEMES JOURNEES
FRANCO-SUISSES
DE PHARMACIE HOSPITALIERE

Shojai Leyla, von Gunten Vera, Beney Johnny, Marty Stefan, Bensimon Emmanuel
Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Département de Pharmacie, CP 736,
1951 Sion, Suisse
vera.vongunten@ichv.ch

ICHV
Département Pharmacie

2 et 3 avril 2009 – Dijon (France)

Introduction

Les erreurs médicamenteuses peuvent se produire à différentes étapes du processus : lors de la prescription, de la retranscription, de la préparation, ou de la dispensation du médicament. Elles compromettent la sécurité des patients et génèrent des coûts directs et indirects. Malgré la mise en place d'un système de prescription informatisée (PI) qui permet de limiter les étapes de transcription, certains services ont poursuivi la pratique des retranscriptions entre la PI et le support papier des piluliers.

Objectif

Comparer le taux de non concordances cliniquement pertinentes entre la PI et les médicaments préparés dans les différents services effectuant ou non une étape de retranscription.

Méthode

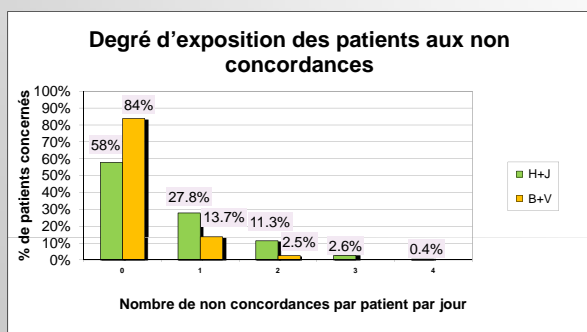
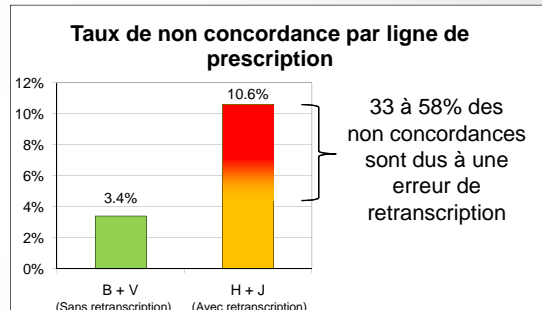
Sur une période de deux mois, la concordance entre les prescriptions informatisées et le contenu des piluliers préparés pour les patients a été étudiée de manière prospective dans 4 services de médecine. Les services B et V préparent les piluliers directement à partir de l'ordre médical sur l'écran. Dans les services H et J, les prescriptions sont retranscrites sur un support papier, utilisé pour préparer les piluliers.

Les non concordances pertinentes (avec potentiel d'impact clinique, p.ex. autre qu'une différence de forme galénique) et non intentionnelles (non souhaitées par l'infirmière) par ligne de prescription et par journée-patient ont été comparées entre les 2 groupes de services. Dans les services H et J, le support manuscrit a été comparé avec la prescription originale pour déterminer si la non concordance relevée découlait d'une erreur de retranscription.

Résultats

Le taux de non concordances pertinentes était de 45 pour 1316 lignes (3.4%) dans les services B et V qui n'effectuaient pas de retranscription. Dans les services H et J effectuant une retranscription, ce taux était de 138 pour 1295 lignes de prescription (10.6%) ($p < 0.001$).

Selon que l'on incluait ou non les décalages intentionnels des heures de prise dans les non concordances, entre 33 et 58% de celles-ci s'expliquaient par des erreurs de retranscription.



La probabilité qu'un patient soit touché par une ou plusieurs non concordances pendant une journée d'hospitalisation est de 42% dans les services H et J, contre 16% dans les services B et V.

Discussion - Conclusion

Le taux de non concordances pertinentes entre l'ordre médical et les médicaments préparés est significativement supérieur dans les services H et J, cette différence s'explique en grande partie par des erreurs de retranscription. Des aspects organisationnels internes des services expliquent probablement le reste de la différence.

Cette étude démontre qu'une simple modification de la méthodologie de travail, telle qu'introduite dans les services B et V qui ont exploité l'avantage qu'offre la PI, permet de réduire significativement le taux de non concordances et ainsi diminuer le risque d'erreurs médicamenteuses.