

Automatisation de la gestion des substances contrôlées

Ryan Kerzner, Eva Cohen

Résumé

Objectif : L'objectif de cet article est de décrire l'évaluation de la satisfaction du personnel infirmier à la suite de l'implantation à l'étage d'unités décentralisées pour la gestion de substances contrôlées.

Mise en contexte : Le contrôle, la distribution et l'administration de substances contrôlées sont des éléments importants des activités des services pharmaceutiques en établissements de santé. La gestion de ces substances par le personnel du département de pharmacie et par le personnel des unités de soins comporte plusieurs irritants.

Conclusion : La sécurité et l'efficacité de la distribution des substances contrôlées est une des priorités du département de pharmacie d'un établissement de santé. L'automatisation de la gestion de ces substances est un atout de taille dans l'atteinte de ces objectifs. L'administration de ces médicaments aux patients qui en ont besoin a été facilitée après l'implantation du système Pyxis à l'Hôpital général juif. Les infirmières sont satisfaites du système mis en place et considèrent qu'il peut avoir un impact positif tant sur l'organisation du travail que sur la sécurité des patients.

Introduction

Le contrôle, la distribution et l'administration de substances contrôlées sont des éléments importants des activités des services pharmaceutiques en établissements de santé. La gestion de ces substances par le personnel du département de pharmacie et par le personnel des unités de soins comporte plusieurs irritants. L'objectif de cet article est de décrire l'évaluation de la satisfaction du personnel infirmier à la suite de l'implantation à l'étage d'unités décentralisées pour la gestion de substances contrôlées.

Description de la problématique

L'Hôpital général juif (HGJ) est un établissement de soins tertiaires de courte durée, avec affiliation universi-

taire, comptant 637 lits. Avant juillet 2001, tous les postes de soins infirmiers de l'hôpital étaient équipés d'une armoire à substances contrôlées (en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, les substances contrôlées incluent notamment les drogues contrôlées, les stupéfiants et les benzodiazépines) permettant leur stockage et leur distribution. En raison du nombre accru de substances disponibles et d'un inventaire plus important et compte tenu de la réglementation, la taille de ces armoires ne répond plus aux besoins des utilisateurs de notre établissement. Outre l'espace limité des armoires utilisées, nos observations indiquent plusieurs problèmes liés à la gestion des substances contrôlées selon le mode actuel. On note de nombreuses sources de pertes de temps, notamment pour la recherche de clés entre les infirmières, pour la préparation de la commande par l'infirmière pour le re-stockage, pour la vérification des stocks au début et à la fin de chaque quart de travail, pour la gestion des écarts de quantités, pour la rédaction de comptes rendus d'incidents lors de pertes inexplicables, etc. Ces tâches quotidiennes sont susceptibles de causer des retards dans l'administration des analgésiques aux patients et font en sorte que le personnel infirmier consacre un temps appréciable à des tâches administratives plutôt que cliniques. En termes de sécurité, on utilisait un simple verrou assorti d'une clé. La dernière infirmière qui a eu besoin de substances contrôlées a généralement la clé en sa possession. Les stocks sont contrôlés au moyen de fiches de dénombrement manuel sur une base quotidienne. À la lumière de ces constats, le département de pharmacie a accordé priorité à l'acquisition d'unités décentralisées afin d'automatiser la gestion des substances contrôlées au sein de l'établissement.

Ryan Kerzner est étudiant en pharmacie.

Eva Cohen, B. Pharm, D.H.P., est pharmacienne chef au département de pharmacie de l'Hôpital général juif.



MERCK FROSST

Découvrir toujours plus

Vivre toujours mieux.

Merck Frosst est fière d'accorder son soutien à la publication des *Chronique de Gestion* de PHARMACTUEL.

Résolution de la problématique

Il existe quelques compagnies offrant des unités décentralisées pour la gestion des médicaments, dont les substances contrôlées. Notre établissement a procédé auparavant à une évaluation des fournisseurs et des équipements disponibles et retenu le système proposé par Cardinal Health (Pyxis MedStation® System 2000 – www.pyxis.com). Comme le rapportent Wellman et coll., ces unités ont été choisies parce qu'elles offrent les avantages suivants : un accès limité à une substance contrôlée à la fois; le suivi de toutes les informations requises lors d'une transaction, y compris l'identité du patient; l'identification et l'enregistrement de l'employé qui accède au médicament, de même que la date et l'heure; la quantité disponible en ligne pour chaque article en stock auquel on a accédé au moyen du système; l'accès sécurisé grâce à un nom d'utilisateur et à un mot de passe, de même que l'identification biométrique; enfin, l'archivage des transactions visant les substances contrôlées dans une base de données électronique permettant la vérification et l'extraction automatisées des données^{1,2}. Huit unités ont été implantées depuis juillet 2001 et deux autres sont actuellement en cours d'implantation. Les critères retenus pour assigner une unité à un poste infirmier comprennent l'utilisation de substances contrôlées ainsi que le nombre de comptes rendus d'incidents liés au contrôle de ces substances.

En décembre 2004, nous avons effectué un sondage afin d'évaluer la satisfaction du personnel infirmier et l'impact des unités implantées. Le questionnaire a été distribué directement aux infirmières de six postes disposant d'un système. Comme ce système a été mis en place dans le but d'améliorer les soins prodigués aux patients, nous souhaitons recueillir les impressions des infirmières quant aux avantages et aux inconvénients de cette automatisation. Les données ont été recueillies et évaluées par le personnel de la pharmacie. Sur les 103 questionnaires distribués aux infirmières, 62 ont été remplis et retournés (taux de réponse = 61 %). Parmi les répondantes, on note l'urgence (n = 35/40), le 7Nord-ouest (hématologie + oncologie) (n = 9/15), le 4Est (psychiatrie) (n = 9/13), le 7Ouest (médecine interne) (n = 6/15), le 3Ouest (chirurgie cardiaque + neurochirurgie) (n = 3/10) et l'USI (unité de soins intensifs) (n = 0/10). On explique un taux de réponse plus élevé dans certaines unités par le fait que l'étudiant de recherche était plus familier avec ces unités. D'après les infirmières, les principaux avantages (l'infirmière pouvant en indiquer un ou plusieurs) par ordre décroissant sont : gain de temps/rapidité (37 % des répondantes), absence de décompte lors du changement d'équipe (37 %), moins de temps consacré à la recherche des clés (26 %), plus sûr/sécuritaire (13 %). D'après les infirmières, les principaux problèmes sont : problèmes liés à la reconnaissance des empreintes digitales (39 %), tiroirs coincés (19 %), nom du patient introuvable dans le système (13 %),

renouvellements insuffisants (11 %), problèmes liés aux écarts (11 %). On a aussi vérifié la fréquence globale des problèmes qui surviennent, soit rarement (35 %), au moins une fois par mois (27 %), au moins une fois par semaine (24 %), au moins une fois par quart de travail (11 %), aucune réponse (3 %).

En ce qui concerne le degré général de satisfaction des infirmières, on peut dire de façon globale qu'il est positif. Sur une échelle de 1 à 5, 1 étant très insatisfaite et 5 étant très satisfaite, 58 % des répondantes ont accordé une cote de 4 et 24 % ont accordé une cote de 5. De plus, on note que 98 % des infirmières considèrent que le système est facile à utiliser. L'un des principaux avantages mentionnés par les répondantes est le gain de temps réalisé une fois le système mis en place. Une proportion de 92 % des répondantes (51 sur 62) reconnaissent que l'unité leur a permis de gagner du temps pendant leur quart de travail (une majorité des infirmières considèrent qu'elles ont gagné de 10 à 19 minutes par jour). De plus, 98 % des répondantes conviennent qu'elles ont consacré moins de temps aux procédures administratives liées aux narcotiques. Par ailleurs, 76 % des répondantes affirment avoir consacré moins de temps aux comptes rendus d'incidents liés à des médicaments. Le degré de satisfaction des infirmières est aussi révélé par le fait que 94 % d'entre elles considèrent que tous les postes infirmiers de l'hôpital devraient être munis d'un tel système. Pour le département de pharmacie, le soin des malades est l'objectif primordial. De fait, 76 % des infirmières considèrent que les soins des malades se sont améliorés grâce au système. En outre, 84 % ont affirmé pouvoir administrer les substances contrôlées de façon plus efficace (à temps, dose adéquate). Pour 100 % des répondantes, le système actuel est plus sécuritaire que l'armoire traditionnelle, la non-utilisation de clés est également considérée comme un avantage important. À l'HGJ, les incidents relatifs aux bris et aux pertes de narcotiques représentent environ 25 % de tous les rapports reçus⁴. Bien que les incidents rapportés reliés aux substances contrôlées depuis l'implantation des cabinets sur les unités de soins aient sensiblement diminué, passant de 30 en 2003-2004 à 18 en 2004-2005, il est précoce de conclure que cette baisse est reliée exclusivement à l'implantation des unités décentralisées. Une proportion de 77 % des répondantes affirment que le système leur donne accès à des renseignements importants sur les médicaments (p. ex. Lexicomp®), ce qui leur permet d'améliorer la sécurité des patients. Toutefois, plusieurs commentaires soulignent que de nombreuses infirmières ignorent que le système offre cette option.

Le sondage a aussi permis d'identifier des désavantages, qui concernent principalement les aspects techniques des unités décentralisées. Parmi les problèmes les plus fréquents, on compte la difficulté de reconnaissance des empreintes digitales aux fins de lecture biométrique, la présence de tiroirs coincés, le nom des patients ne figurant pas dans le système, le remplissage insuffisant de médicaments ainsi que la gestion des écarts.

En ce qui concerne le département de pharmacie, ce système comporte des avantages. La console principale est surveillée de façon centralisée par un assistant technique en pharmacie, qui peut ainsi connaître à tout moment les stocks de substances contrôlées de chaque poste infirmier. Cet assistant technique peut réapprovisionner les unités sans que le personnel infirmier ait besoin de procéder à une commande. Chaque unité décentralisée est personnalisée en fonction des besoins de l'unité de soins. Les modifications à la liste de médicaments ainsi que les quantités minimales et maximales sont gérées par la pharmacie et peuvent être modifiées en fonction des besoins ponctuels. De même, le département de pharmacie gère la base de données des utilisateurs et met à jour les listes de façon régulière. L'Ordre des pharmaciens du Québec exige que les fiches de contrôle quotidien des substances contrôlées soient conservées par la pharmacie pendant cinq ans; l'archivage du registre électronique limite le papier, bien que l'impression soit possible. En outre, la gestion des écarts est considérablement moins laborieuse qu'avec le système précédent où l'utilisation du papier rendait le processus ardu. Le super utilisateur de la pharmacie peut générer différents rapports par médicament, par unité, par utilisateur ou par période donnée. Au chapitre des désavantages, on doit souligner une augmentation de la charge de travail pour la pharmacie; un assistant technique doit être dédié à cette tâche, et les nouvelles implantations requièrent du temps, tout comme la mise à jour régulière des utilisateurs et des listes de médicaments.

En somme, cette évaluation de la satisfaction et de l'impact d'unités centralisées pour la gestion des substances contrôlées est positive, et plusieurs des avantages rapportés dans la documentation se vérifient auprès du personnel infirmier⁵.

Conclusion

La sécurité et l'efficacité de la distribution des substances contrôlées est une des priorités du département de pharmacie d'un établissement de santé. L'automatisation de la gestion de ces substances est un atout de taille dans l'atteinte de ces objectifs. L'administration de ces médicaments aux patients qui en ont besoin a été facilitée après l'implantation du système Pyxis à l'HGJ. Les infirmières sont satisfaites du système mis en place et considèrent qu'il peut avoir un impact positif tant sur l'organisation du travail que sur la sécurité des patients.

Pour toute correspondance :

Eva Cohen

Pharmacienne chef

Département de pharmacie

Hôpital général juif

3755, chemin de la Côte Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1E2

Téléphone: (514) 340-8217

Télécopieur : (514) 340-8201

Courriel : evacohen@phar.jgh.mcgill.ca

Abstract

Objective: The aim of this article is to describe the evaluation of nursing employee satisfaction, as a result of the implementation of decentralized units on hospital wards for the management of controlled substances.

Context: The control, distribution and administration of controlled substances comprise an important part of pharmaceutical services in a healthcare institution. Department and ward personnel experience many problems in the management of these substances.

Conclusion: The safe and effective distribution of controlled substances is a priority of the pharmacy department of a healthcare institution. The automation of distribution of controlled substances would be a substantial help in achieving these objectives. At the Jewish General Hospital, the recent implementation of the Pyxis system has facilitated administration of medications to patients. The nursing staff is satisfied with this system and considers that it will have a positive impact on workplace organization and patient safety.

Key words: Pyxis system, distribution, controlled substance, nursing satisfaction

Références

1. Wellman GS, Hammond RL, Talmage R. Computerized controlled-substance surveillance : Application involving automated storage and distribution cabinets. *Am J Health Syst Pharm* 2001;58:1830-35.
2. Schwarz HO, Brodowy BA. Implementation and evaluation of an automated dispensing system. *Am J Health Syst Pharm* 1995;52:823-8.
3. Schmidt CE, Bottoni T. Improving medication safety and patient care in the emergency department. *J Emerg Nurs* 2003;29:12-6.
4. Pepin J, Blais L, Ehrler A. Un comité de révision des erreurs reliées aux médicaments. *Pharmactuel* 2002;35:138-43.
5. Lee LW, Wellman GS, Birdwell SW, Sherrin TP. Use of an automated medication storage and distribution system. *Am J Hosp Pharm* 1992;49:851-5.