# Circuit du Médicament

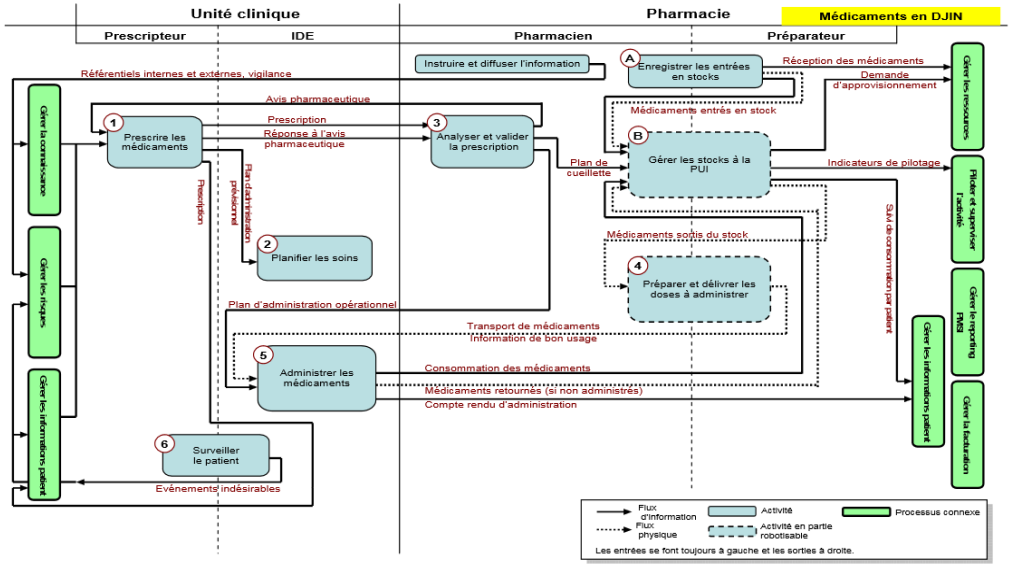
## Pour l'informatiser sans tourner en rond une gestion de projet dynamique s'impose !

**Christine DECHAMP, Pharmacien**
*CHU NICE - 13 NOVEMBRE 2014*

Circuit du médicament
Tous concernés !!

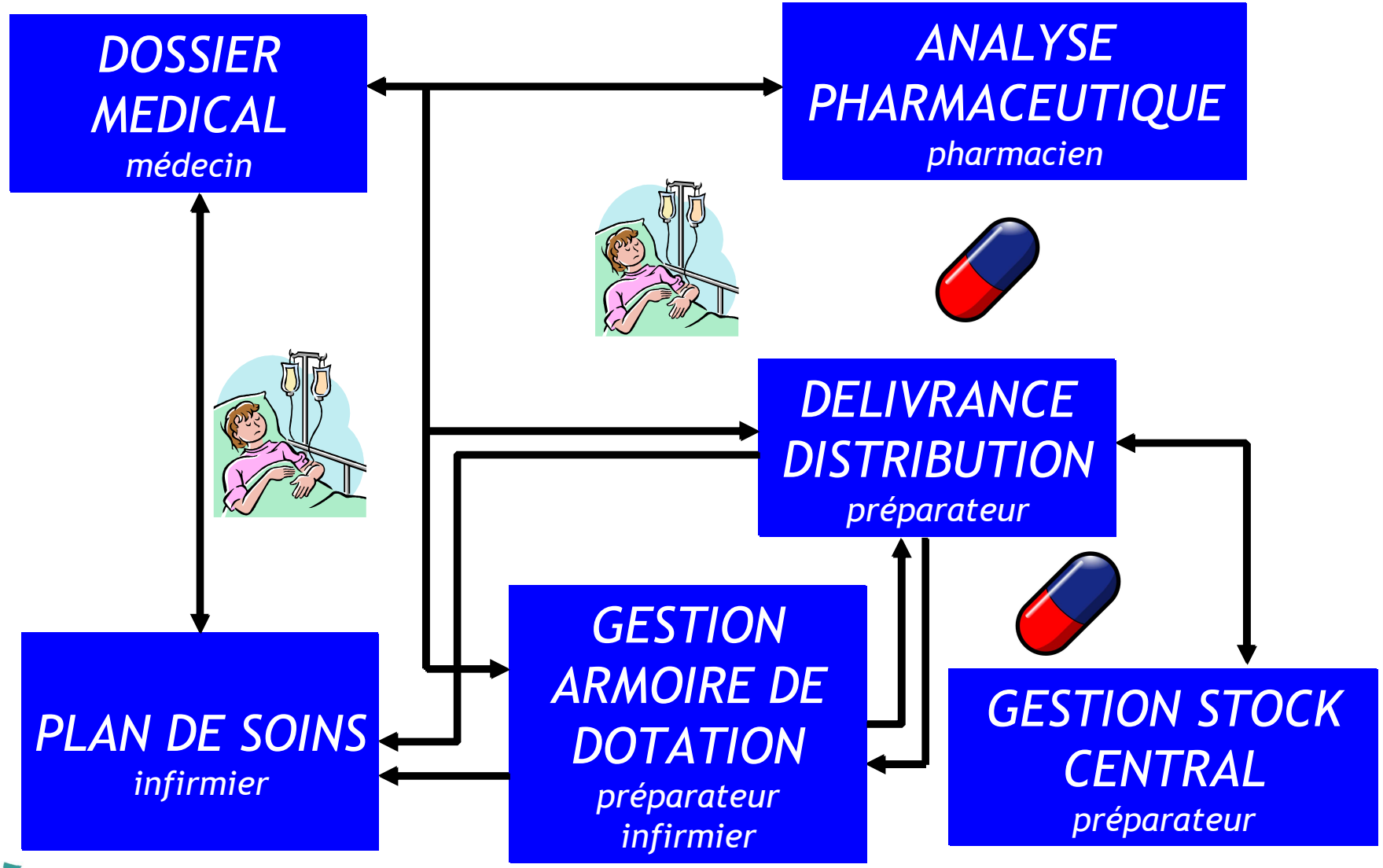
CENTRE HOSPITALIER
ANTIBES JUAN-LES-PINS

# L'informatisation du circuit du médicament informatise des processus complexes, avec une adéquation partielle entre circuit physique des médicaments et circuit de l'information




ANAP appui santé & médico-social

CENTRE HOSPITALIER ANTIBES JUAN-LES-PINS




PHAST

CENTRE HOSPITALIER ANTIBES JUAN-LES-PINS

## Nouveau Bâtiment début 2015

Pédiatrie, Néonatologie, Hôpital de jour de cancérologie,
Hôpital de jour de gynécologie - obstétrique et orthogénie,
Diabétologie

# 2010: Etat des lieux initial

Prescription manuscrite

Centre Hospitalier d'Antibes-Juan-les-Pins
06606 ANTIBES

**Ordonnance Médicale**

(à poser ici l'étiquette du patient)
Nom : .....
Nom jeune fille : .....
Prénom : .....
Né(e) le : ...../...../.....

SERVICE
Lit N°

DIAGNOSTIC
Régime : ..... Poids : .....

PATHOLOGIES ASSOCIÉES
H.T.A. : ☐ I. Rénale : ☐
Diabète : ☐ I. Hépat. : ☐
Goutte : ☐ Autres :

NOM et SIGNATURE du PHARMACIEN
(consignes Pharmacie : voir au verso)

| Voie Parentérale | Forme | Dosage | jour : /24h | M | M | S | N | jour : /24h | M | M | S | N | jour : /24h | M | M | S | N | jour : /24h | M | M | S | N | jour : /24h | M | M | S | N |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Voie Orale | Forme | Dosage | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Autres Voies | | Dosage | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N | /24h | M | M | S | N |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADMINISTRATION INFIRMIER (PARAPHE) →

NOM et SIGNATURE du MEDECIN
(Instauration et changement de traitement) → ?

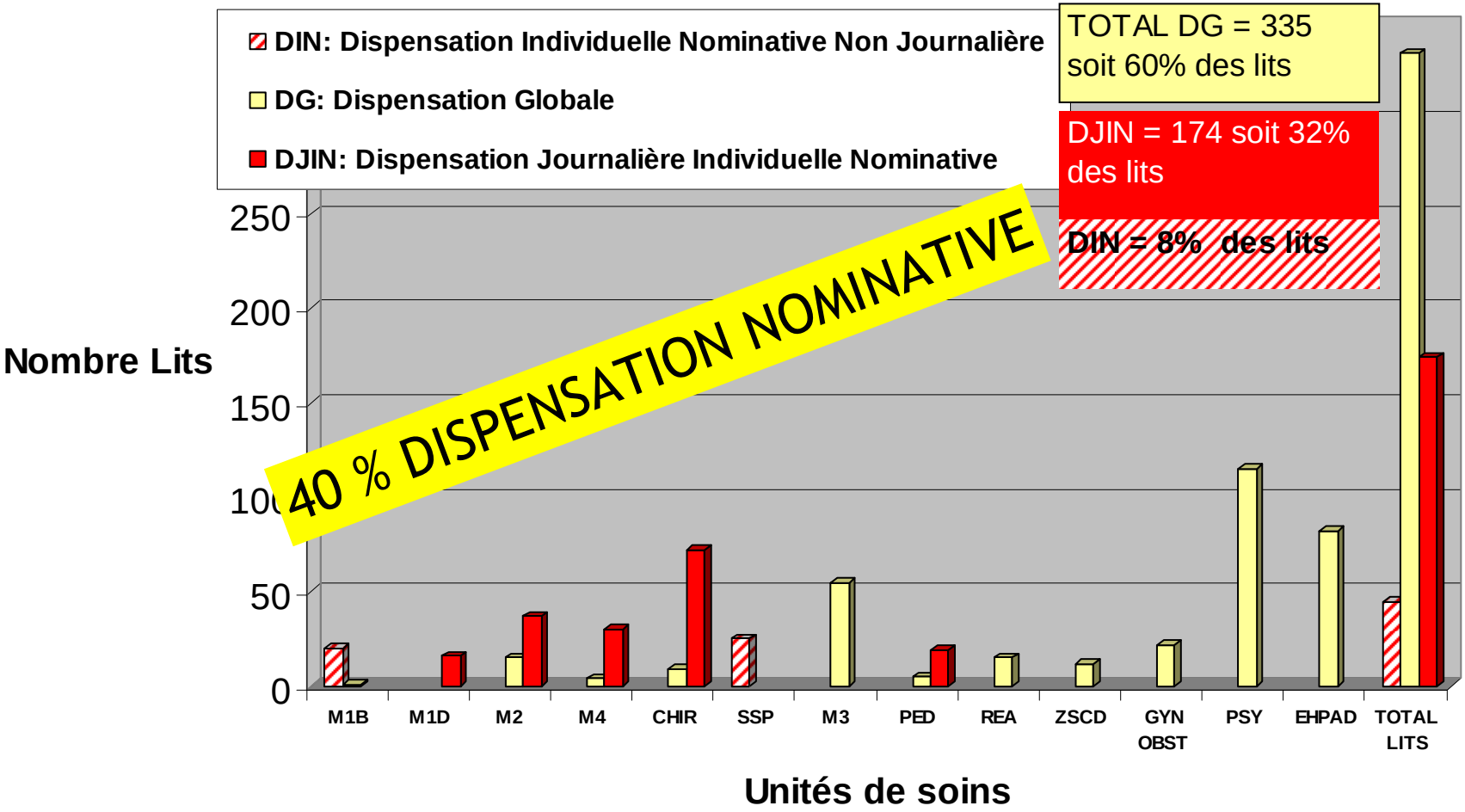
PRESCRIPTION MEDICALE

ADMINISTRATION INFIRMIERE

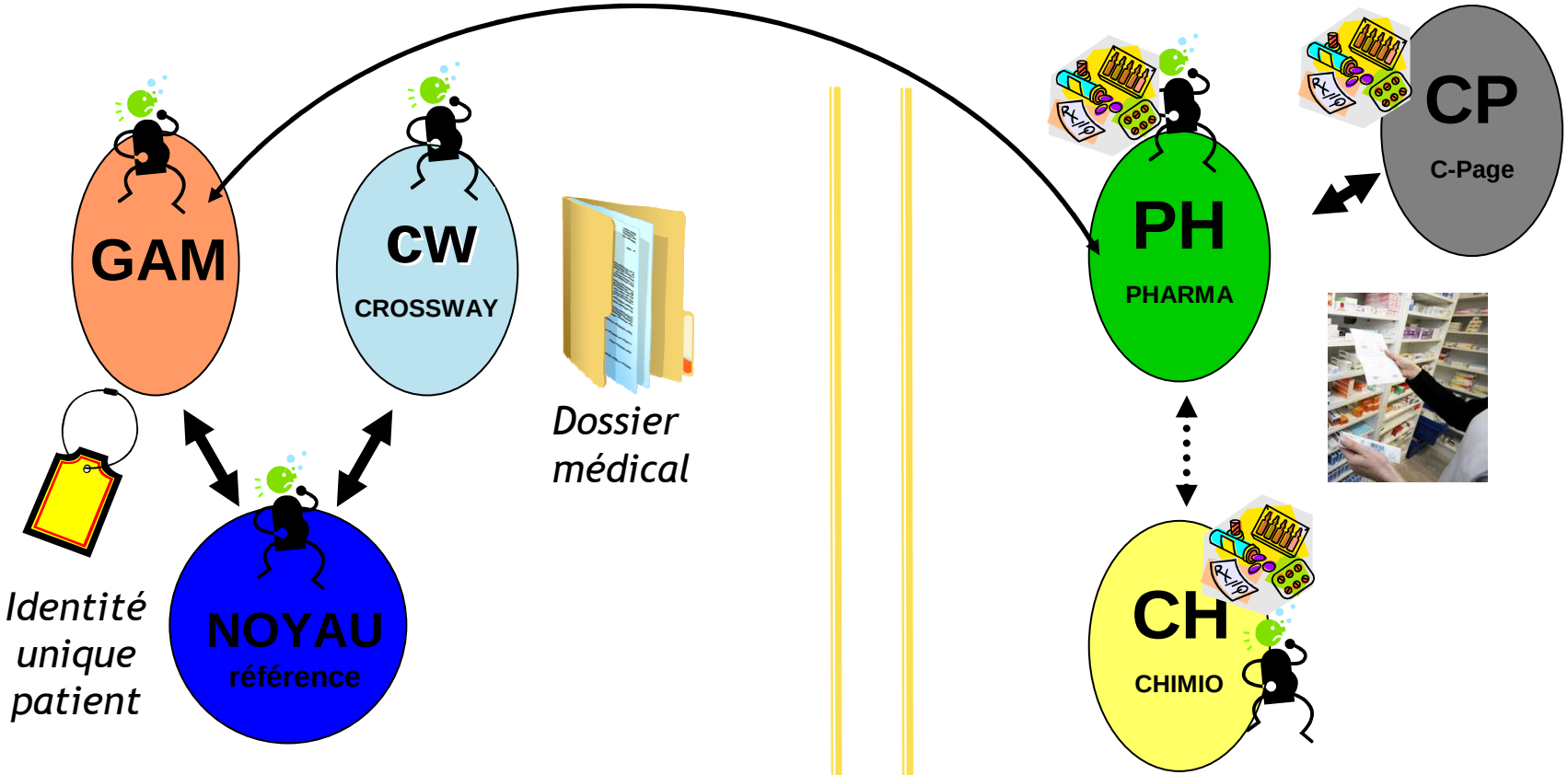
SIGNATURE = VALIDATION

# MODES DISPENSATION ACTUELS 2010

**(Base établissement 554 lits)**



# Architecture flux données en 2010



# Le projet

> Cahier charges - Appel offre en 2010

*« FOURNITURE D'UN LOGICIEL DE PRESCRIPTION ET D'ADMINISTRATION DU MEDICAMENT GARANTISSANT L'INTEROPERABILITE AVEC LE LOGICIEL PHARMA IMPLANTE AU CH D'ANTIBES »*

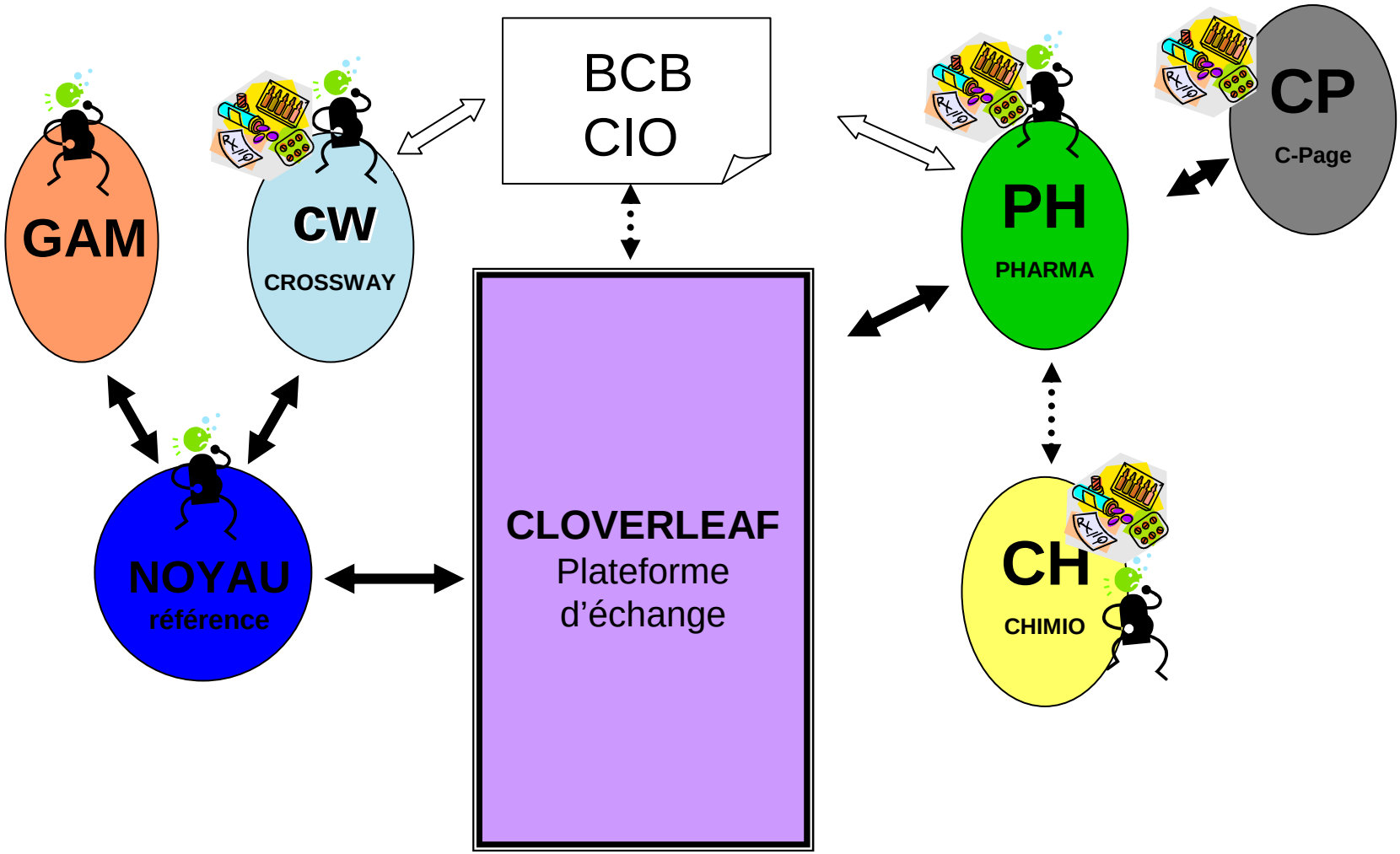
> Copil décisif Juillet 2010

CROSSWAY choisi pour la prescription informatisée

PHARMA choisi pour la validation & dispensation pharmaceutique

*Grande peur des interfaces !!!*

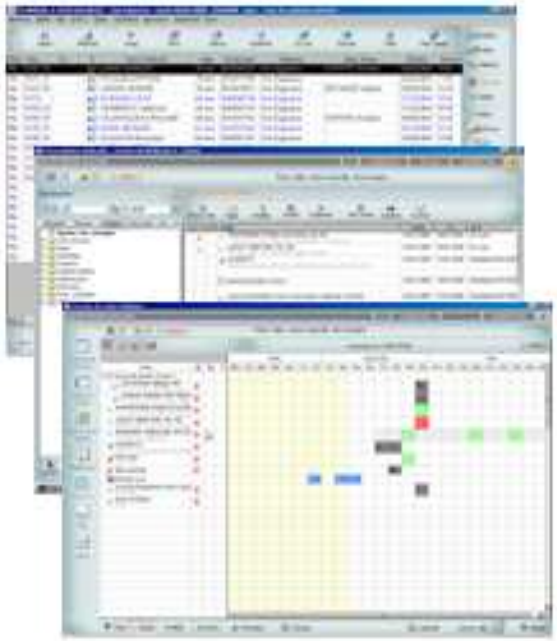
# Interfaçage mis en place



# Interfaçages des logiciels: interopérabilité

*Normes PN 13 - CIO - UCD*

Crossway



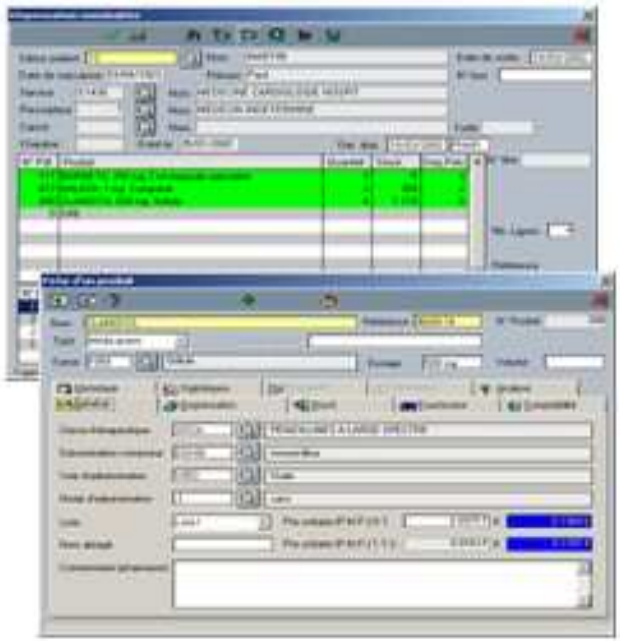
Synchronisation du livret

Prescriptions médicales

Validation pharmaceutique

CR d'administration

Pharma



*DOUBLE ECRAN NECESSAIRE POUR LE PHARMACIEN*
*CE QUI A CONSIDERABLEMENT DEVELOPPE NOTRE PANORAMA !!*

# Organisation

McKESSON
Empowering Healthcare

Coordinatio

:teur projet

PIL 13 membres

*Référent MD*

**Chef projet Pharmacie**

Chef projet technique

*Référent IDE*

*IT*

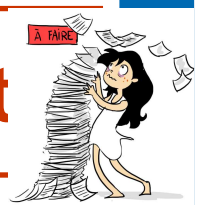
*Référent AS*

*Référent Cadre*

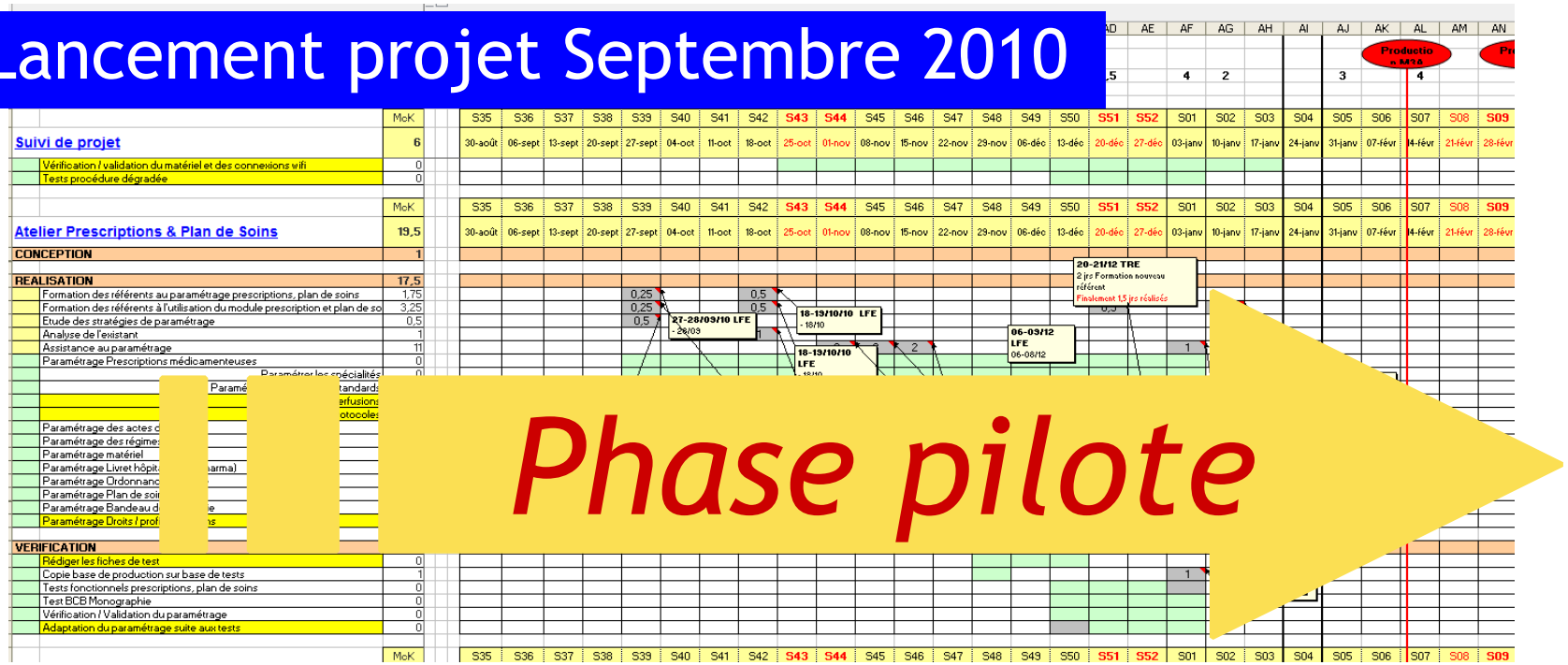
*Référent Préparateur*

computer engineering
informatique biomédicale

# Planning McKesson du chantier Médicament




## Lancement projet Septembre 2010




## Démarrage T1 2011

1er service pilote 8 Février 2011 >> M3A-25 lits

2e service pilote 8 Mars 2011 >> USC Pneumo-5 lits

# BILAN PHASE PILOTE…1/ le ressenti

# Enquête utilisateurs outils IT (Août 2011)

> Taux réponse moyen enquête: 43% (21 Formulaires - 41 personnes)
> Note globale: de 0 (= nul) à 10 (= parfait)

**NOTE MOYENNE 6,25/10**

MEDECIN

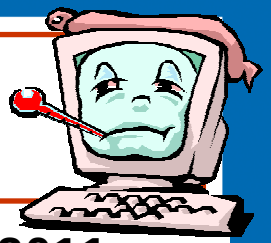

PHARMACIEN

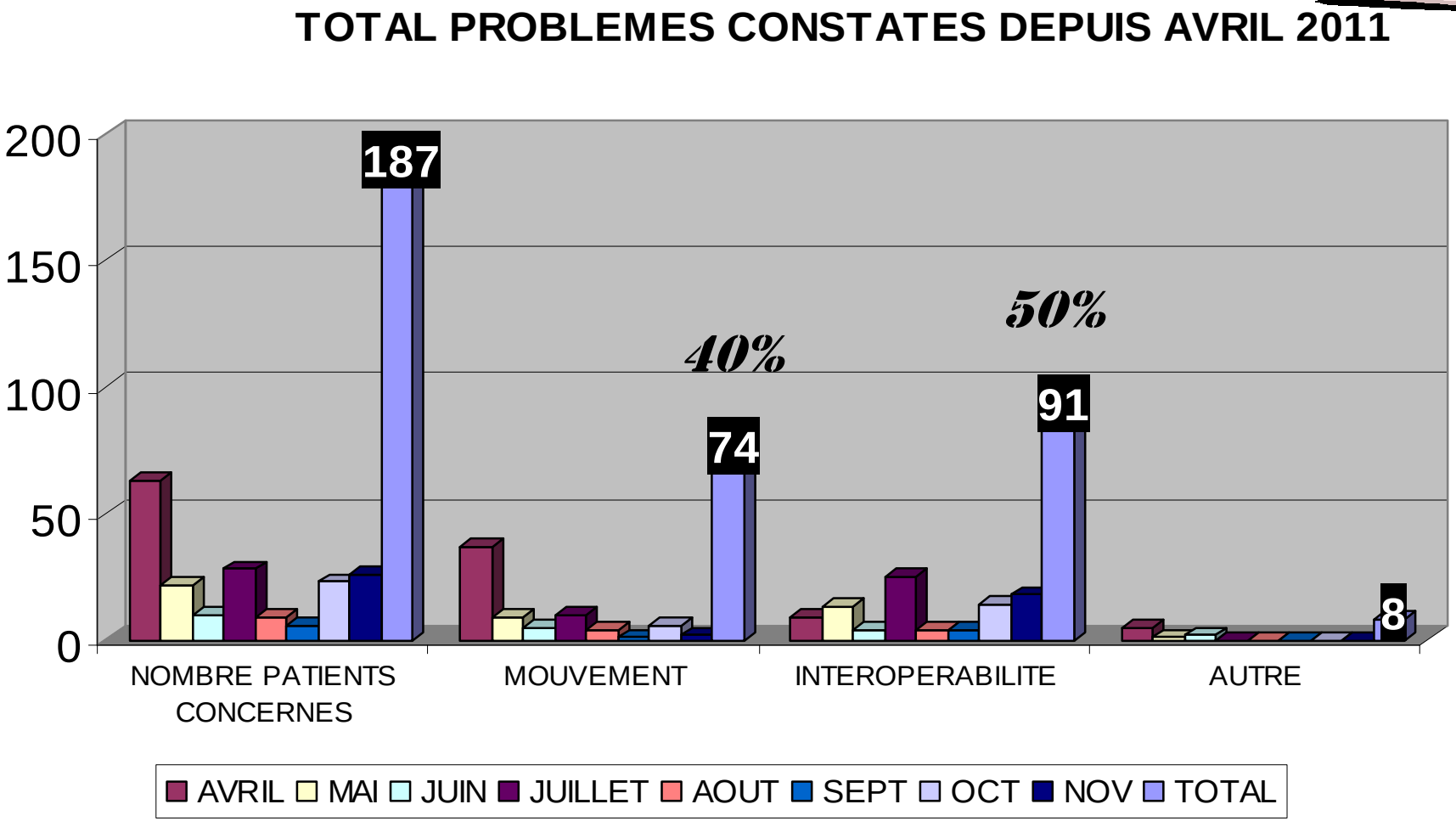

INFIRMIERE

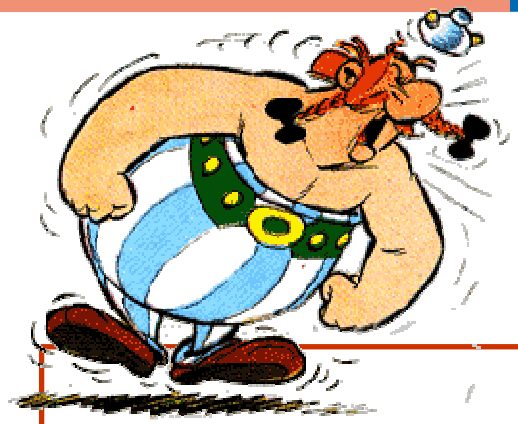

PREPARATEUR

# BILAN PHASE PILOTE… 2/la réalité

# Depuis le démarrage

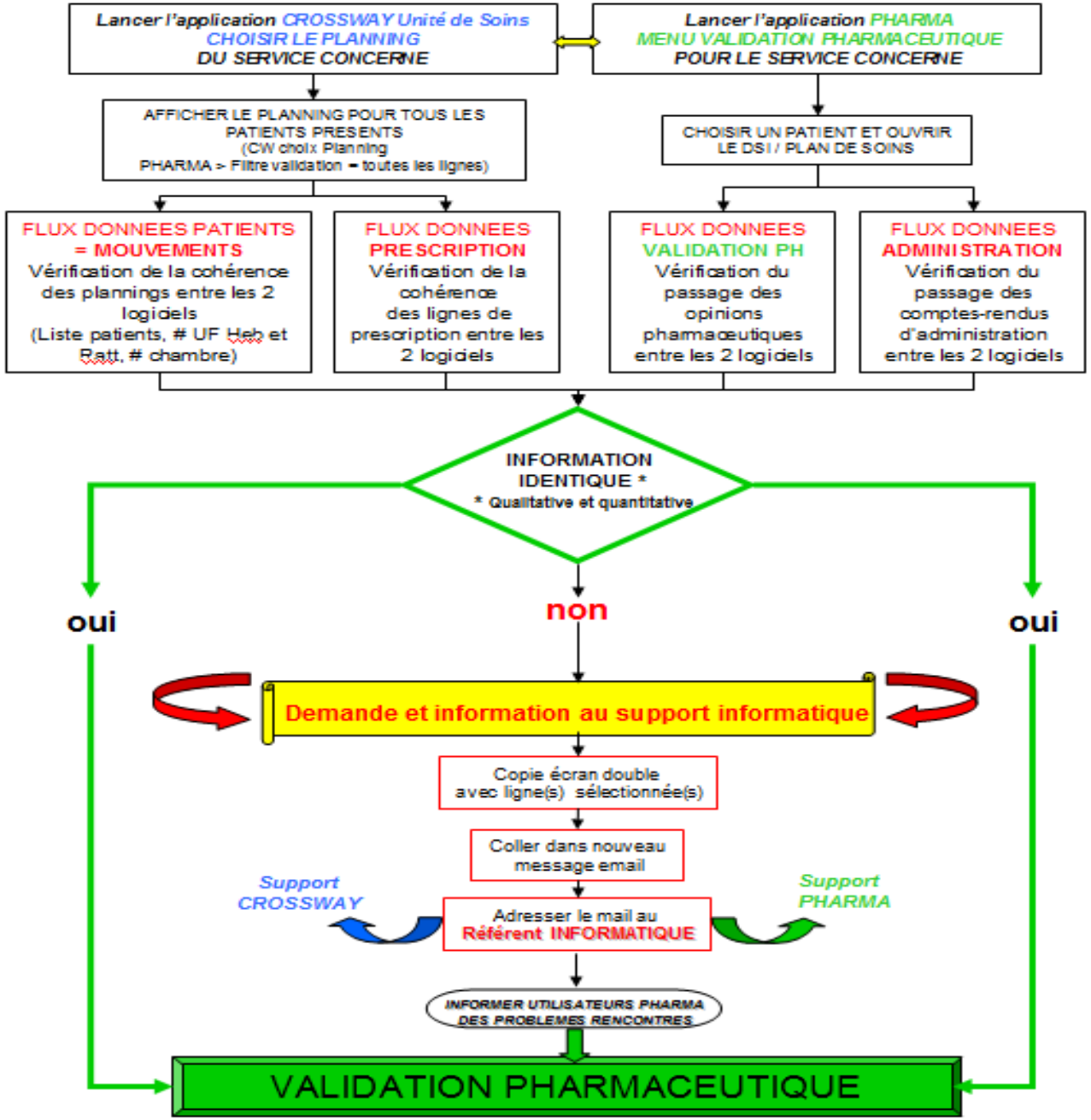




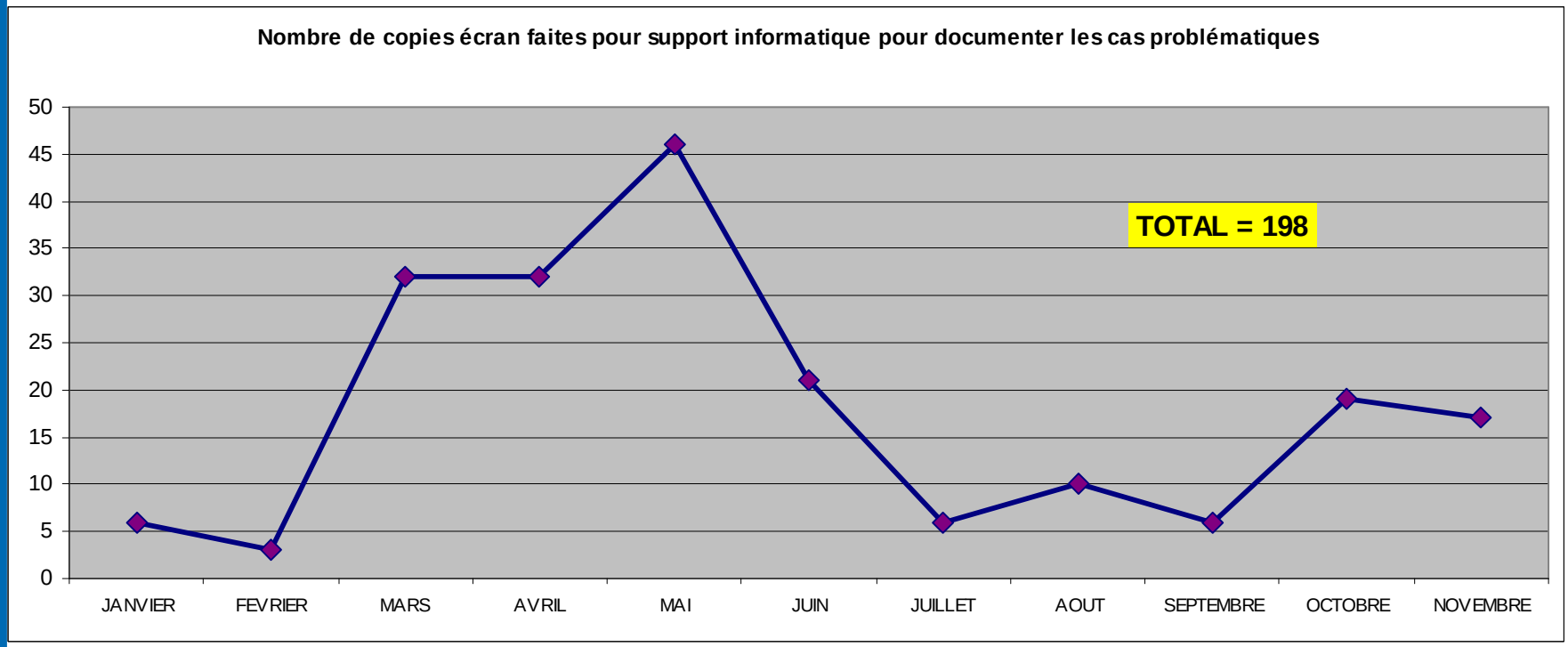


# Comment prévenir les problèmes ?

# PROCESS VERIFICATION FLUX DE DONNEES CROSSWAY < > PHARMA



# Signalements au support




**Démarrage**
**FEVRIER**

# Quelques chiffres

# 1/ Déploiement progressif

57% des lits MCO

46% du total
des lits de l'établissement

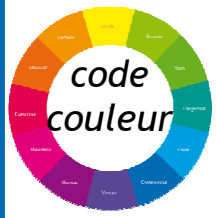
# PUI- ACTIVITE ET PLANNING DE DISPENSATION NOMINATIVE, GLOBALISEE et GLOBALE DES MEDICAMENTS

## (hors STUPEFIANTS, SOLUTES ET ANTISEPTIQUES)

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance
IT — DIN informatisée
IT — Disp GLOBALISEE informatisée
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS
CHARIOT

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>USC PNEUMO<br>ANESTHESIE<br>BLOC PANSEUR<br>M3 ENDO<br>LABO | CHIR A 26<br>CHIR A<br>EHPAD 62<br>CHIR B + SPE 46<br>URGENCES ZSCD<br>GYN OBST | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>M2 SIC 5<br>CHIR AMBU<br>CONSULT EXT<br>M3C<br>M4 ENDO<br>M4 JOUR<br>M2 EXPLO<br>EEG + divers | CHIR A 26<br>PSY 04B1 31<br>CHIR B + SPE 46<br>PSY 04B2 22<br>PSY 05 26<br>PSY divers | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR A<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>URGENCES ZSCD<br>RADIO<br>IRM<br>SCANNER<br>CORO |
| APRES MIDI | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>SSP<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2B<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>SSP 25<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3A<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1D<br>M1B<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3C<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3B<br>M3B 24<br>M4A 25<br>M4A<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2A<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* 291 lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés




| | |
|---|---|
| *Dispensation individuelle nominative journalière (DJIN)* | *DJIN/DIN Informatisée* |
| *Dispensation individuelle nominative (DIN)* | |
| *Dispensation globale (DG)* | *DG Informatisée* |
| *Dispensation globalisée (DG+)* | *DG+ Informatisée* |

# 2010

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance
IT — DIN informatisée
IT — Disp GLOBALISEE informatisée
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS
CHARIOT

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>USC PNEUMO<br>ANESTHESIE<br>BLOC PANSEUR<br>M3 ENDO<br>LABO | CHIR A 26<br>CHIR A<br>EHPAD 82<br>CHIR B + SPE 46<br>URGENCES<br>ZSCD<br>GYN OBST | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>M2 SIC 5<br>CHIR AMBU<br>CONSULT EXT<br>M3C<br>M4 ENDO<br>M4 JOUR<br>M2 EXPLO<br>EEG + divers | CHIR A 26<br>PSY 04B1 21<br>CHIR B + SPE 46<br>PSY 04B2 22<br>PSY 05 28<br>PSY divers | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR A<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>URGENCES<br>ZSCD<br>RADIO<br>IRM<br>SCANNER<br>CORO |
| APRES MIDI | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>SSP<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2B<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>SSP 25<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3A<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1D<br>M1B<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3C<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3B<br>M3B 24<br>M4A<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2A<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* 291 lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés

CENTRE HOSPITALIER ANTIBES JUAN-LES-PINS

# 2011

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
CHARIOT

DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance

IT — DIN informatisée
IT — Disp GLOBALISEE informatisée
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>USC PNEUMO<br>ANESTHESIE<br>BLOC PANSEUR<br>M3 ENDO<br>LABO | CHIR A 26<br>CHIR A<br>EHPAD 82<br>CHIR B + SPE 46<br>URGENCES<br>ZSCD<br>GYN OBST | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>M2 SIC 5<br>CHIR AMBU<br>CONSULT EXT<br>M3C<br>M4 ENDO<br>M4 JOUR<br>M2 EXPLO<br>EEG + divers | CHIR A 26<br>PSY 04B1 21<br>CHIR B + SPE 46<br>PSY 04B2 22<br>PSY 05 28<br>PSY divers | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR A<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>URGENCES<br>ZSCD<br>RADIO<br>IRM<br>SCANNER<br>CORO |
| APRES MIDI | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>SSP<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2B<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>SSP 25<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3A<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1D<br>M1B<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3C<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>M2A + M2B 47<br>M3A 25<br>M3B<br>M3B 24<br>M4A 25<br>M4A<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1B 20<br>M2A + M2B 47<br>M2A<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* 291 lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés

# 2012

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance
IT — DIN informatisée
Disp GLOBALISEE informatisée
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS
CHARIOT

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>USC PNEUMO<br>ANESTHESIE<br>BLOC PANSEUR<br>M3 ENDO<br>LABO | CHIR A 26<br>CHIR A<br>EHPAD 82<br>CHIR B + SPE 46<br>URGENCES<br>ZSCD<br>GYN OBST | CHIR A 26<br>REA 15<br>M2 SIC 5<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR AMBU<br>CONSULT EXT<br>M3C<br>M4 ENDO<br>M4 JOUR<br>M2 EXPLO<br>EEG + divers | CHIR A 26<br>PSY 04B1 21<br>PSY 04B2 22<br>CHIR B + SPE 46<br>PSY 05 28<br>PSY divers | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR A<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>URGENCES<br>ZSCD<br>RADIO<br>IRM<br>SCANNER<br>CORO |
| APRES MIDI | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>SSP<br>M1B 20<br>M2A + M2B + SIC + SEM 52<br>M2B<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>SSP 25<br>M2A + M2B + SIC + SEM 67<br>M3A 25<br>M3A<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1D<br>M1B<br>M2A + M2B + SIC + SEM 67<br>M3A 25<br>M3C<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>M2A + M2B + SIC + SEM 67<br>M3A 25<br>M3B<br>M3B 24<br>M4A<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1B 20<br>M2A + M2B + SIC + SEM 67<br>M2A<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* *291* lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés

# 2013

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
CHARIOT
DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance
IT — DIN mensuelle EHPAD
IT — DIN informatisée
IT — Disp GLOBALISEE informatisée
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26 | CHIR A 26 | CHIR A 26 | CHIR A 26 | CHIR A 26 |
| | REA 15 | CHIR A | REA 15 | PSY 04B1 21 | REA 15 |
| | CHIR B + SPE 46 | CHIR B + SPE 46 | CHIR B + SPE 46 | CHIR B + SPE 46 | CHIR B + SPE 46 |
| | CHIR B | EHPAD 82 | M2 SIC 5 | PSY 04B2 22 | CHIR A |
| | EHPAD 2 USLD | EHPAD 2 USLD | CHIR AMBU CONSULT EXT | CHIR B | CHIR B |
| | USC PNEUMO | | EHPAD 2 USLD | EHPAD 2 USLD | EHPAD 2 USLD |
| | USP 125 | USP 125 | USP 125 | PSY 05 28 | URGENCES ZSCD |
| | ANESTHESIE BLOC PANSEUR M3 ENDO LABO | URGENCES ZSCD | M3C M4 ENDO M4 JOUR M2 EXPLO EEG + divers | USP 125 | USP 125 |
| | | GYN OBST | | PSY divers | RADIO IRM SCANNER CORO |
| APRES MIDI | PED 23 | PED 23 | PED 23 | PED 23 | PED 23 |
| | PED | | | PED | |
| | M1D 16 | M1D 16 | M1D 16 | M1D 16 | M1D 16 |
| | | | M1D | | |
| | SSP | SSP 25 | | | |
| | M1B 20 | | M1B | | M1B 20 |
| | M2A + M2B + SIC + SEM 67 | M2A + M2B + SIC + SEM 67 | M2A + M2B + SIC + SEM 67 | M2A + M2B + SIC + SEM 67 | M2A + M2B + SIC + SEM 67 |
| | M2B | | | | M2A |
| | M3A 25 | M3A 25 | M3A 25 | M3A 25 | M3A 25 |
| | | M3A | M3C | M3B | |
| | M3B 24 | M3B 24 | M3B 24 | M3B 24 | M3B 24 |
| | | | | M4A | |
| | M4A 25 | M4A 25 | M4A 25 | M4A 25 | M4A 25 |
| | USC PNEUMO 5 | USC PNEUMO 5 | USC PNEUMO 5 | USC PNEUMO 5 | USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* *291* lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés

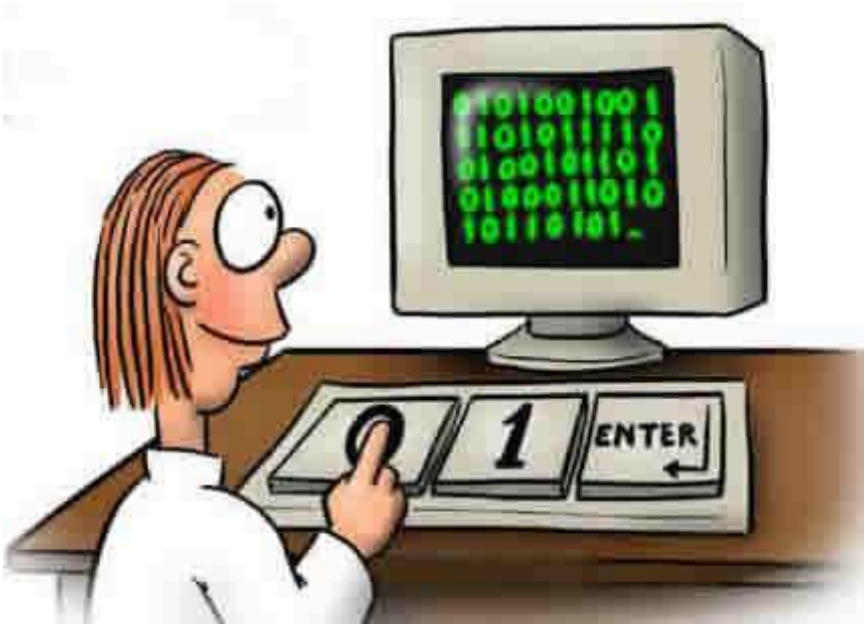
# 2014

DJIN — Dispensation journalière individuelle **nominative**
DIN — Dispensation individuelle **nominative** hebdomadaire ou bi-
DG — Dispensation **globale** 'Réassort armoires'
DG+ — Dispensation **globalisée** + validation ordonnance
IT — DIN informatisée
IT — Disp GLOBALISEE informatisée
IT — DIN mensuelle EHPAD
ARMOIRE
ARMOIRE PharmaWEB
LITS
CHARIOT

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|---|---|---|---|---|---|
| MATIN | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>EHPAD 2 USLD USP 125<br>USC PNEUMO<br>ANESTHESIE BLOC PANSEUR M3 ENDO LABO | CHIR A 26<br>CHIR A<br>EHPAD 82<br>CHIR B + SPE 46<br>EHPAD 2 USLD USP 125<br>URGENCES ZSCD<br>GYN OBST | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR B + SPE 46<br>M2 SIC 5<br>CHIR AMBU CONSULT EXT<br>EHPAD 2 USLD USP 125<br>M3C M4 ENDO M4 JOUR M2 EXPLO EEG + divers | CHIR A 26<br>PSY 04B1 21<br>CHIR B + SPE 46<br>PSY 04B2 22<br>EHPAD 2 USLD USP 125<br>PSY 05 28<br>PSY divers | CHIR A 26<br>REA 15<br>CHIR A<br>CHIR B + SPE 46<br>CHIR B<br>EHPAD 2 USLD USP 125<br>URGENCES ZSCD<br>RADIO IRM SCANNER CORO |
| APRES MIDI | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>SSP<br>M1B 20<br>M2A + M2B + SIC + SEM 62<br>M2B<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>SSP 25<br>M2A + M2B + SIC + SEM 62<br>M3A 25<br>M3A<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1D<br>M1B<br>M2A + M2B + SIC + SEM 62<br>M3A 25<br>M3C<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>PED<br>M1D 16<br>M2A + M2B + SIC + SEM 62<br>M3A 25<br>M3B<br>M3B 24<br>M4A 25<br>M4A<br>USC PNEUMO 5 | PED 23<br>M1D 16<br>M1B 20<br>M2A + M2B + SIC + SEM 62<br>M2A<br>M3A 25<br>M3B 24<br>M4A 25<br>USC PNEUMO 5 |

*Moyenne journalière* 291 lits dispensés
*TOTAL HEBDOMADAIRE* 1453 lits dispensés

# 2/ Paramétrages réalisés



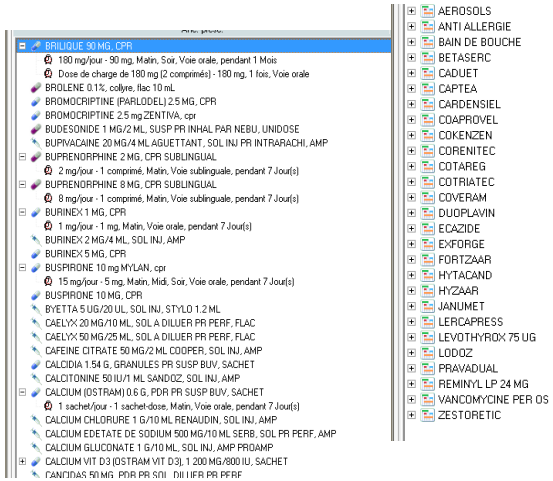
# Médicament

–Per Os –Patchs
–Divers Per Os –Oxygène $O_2$

1200 références au livret pharmaceutique

+ 60% paramétrés au niveau doses usuelles

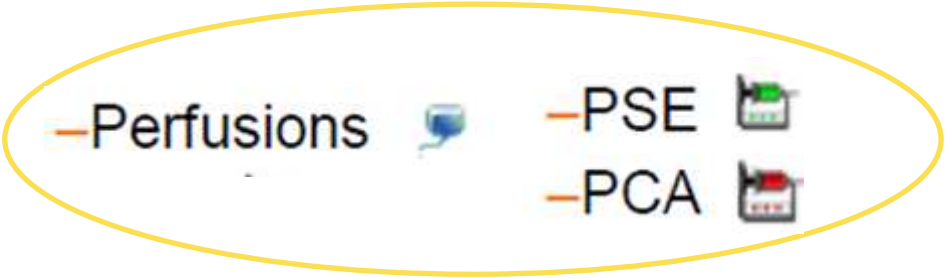
+ 800 lignes paramétrages




protocoles SUBSTITUTION per os

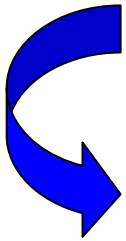
+40 lignes paramétrages

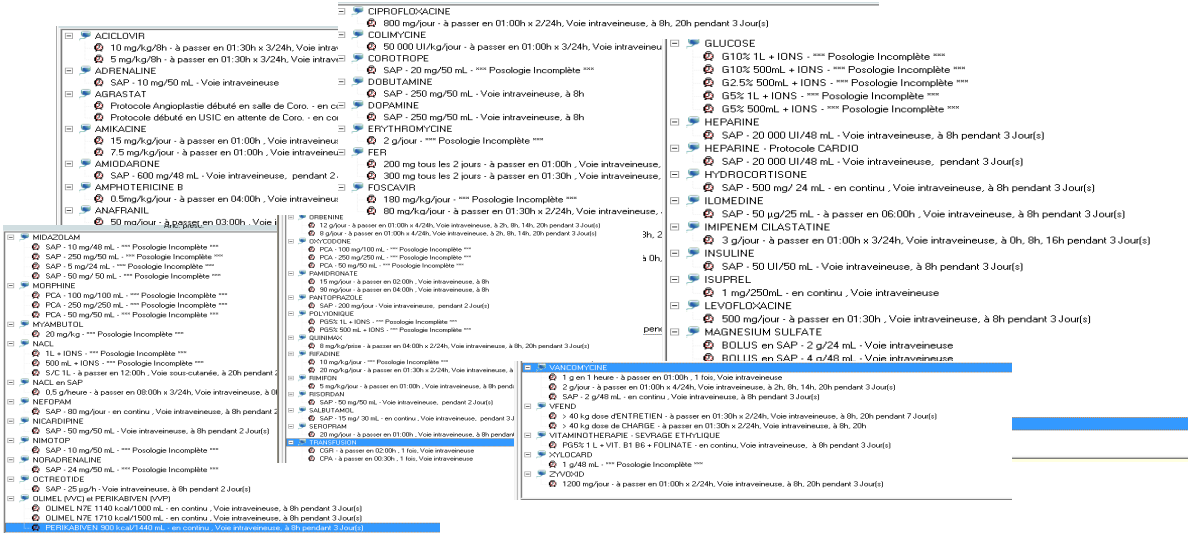
# Perfusions




63 références de paramétrées

+120 lignes de paramétrages





**Objectif → Sécuriser**

Près de 1000 lignes de paramétrages de médicament réalisées

EQUIVALENT à ….

….Beaucoup d'ETP Pharmacien

**Dossier soins:** développé en parallèle

Pour le déploiement de la cardiologie >

+ 2 mois de travail (été 2012)

# 3/ Validation pharmaceutique

| INDICATEURS | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|---|---|---|
| Nb lignes de prescriptions<br>Soit par jour | 21 509<br>85 | 61 014<br>241 | 108 495<br>**429** |
| Nb moyen de lignes par patient | 20 | 25 | 24 |
| Nb opinions pharmaceutiques formulées | 740 | 2174 | 3654 |
| Nb adaptations posologiques demandées | 1234 | 3205 | 6049 |

# 4/ Communication

## Nécessairement riche

» Procédures/modes opératoires/fiches réflexes logigrammes/check-lists ++++

» Support formation >> Super Référente !!

INFOMATICOVIGILANCE

FICHE 1

LA PRESCRIPTION SUR CROSSWAY....

Recueil de bonnes pratiques et conseils pour éviter les erreurs au niveau

PRESCRIPTION & ADMINISTRATION informatisées des médicaments

Des questions ?
Allo Sandrine Bonnet 7720
référente prescription et dossier soins informatisés
Allo Pharmacien ? 7880
Allo Informatique ? 8080

» Prévention ++ >>> informaticovigilance

(recueil des choses à ne pas faire > prescription junior / internes)

## EVALUATION PRATIQUES informatisation PECM
## SYNTHESE après 3 ans de pratiques

- ✓TRACABILITE
- ✓LISIBILITE PRESCRIPTIONS
- ✓INFORMATIONS MEDICAMENTS

- ✓~~CHANGEMENT PRATIQUES~~
- ✓TEMPS UTILISATEUR

- ✓~~COUPURES ARRETS IT/WIFI~~
- ✓~~RISQUE LIES ARRETS TTT~~
- ✓~~eSignature XXXX~~

# au final …

+

**GLOBALEMENT**

**Satisfaction générale**

## Changements pratiques

- formation/support

## Interopérabilité

- pbs techniques stabilisés
- suivi développements logiciels

(nouvelles versions X nb logiciels)

# Merci

Chaque jour, nous donnons un sens au mot hospitalier.

CENTRE HOSPITALIER
ANTIBES JUAN-LES-PINS

# PROJECT MANAGEMENT

EVALUATIONS

REMISE EN QUESTION

GESTION RISQUES

EQUIPE

COORDINATION

COMMUNICATION