

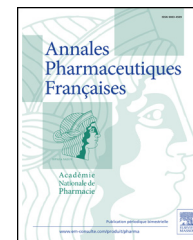


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Retour d'expérience sur l'évaluation des activités de pharmacie clinique développées en chirurgie

Feedback on the evaluation of clinical pharmacy activities developed in surgery

A. Jarfaut^{a,*}, M. Clauzel-Montserrat^a, D. Vigouroux^b,
P. Kehrli^b, J. Gaudias^c, J.-F. Kempf^c, D. Levêque^a,
Y. Nivoix^a, B. Gourieux^a

^a Service pharmacie, hôpitaux universitaires de Strasbourg, 1, avenue Molière, 67098 Strasbourg, France

^b Service de neurochirurgie, hôpitaux universitaires de Strasbourg, 1, avenue Molière, 67098 Strasbourg, France

^c Centre de chirurgie orthopédique et de la main, hôpitaux universitaires de Strasbourg, 10, avenue Achille-Baumann, 67400 Illkirch-Graffenstaden, France

Reçu le 27 mars 2014 ; accepté le 1^{er} septembre 2014

MOTS CLÉS

Pharmacie clinique ;
Chirurgie ;
Intervention
pharmaceutique ;
Impact clinique

Résumé

Introduction. — Notre stratégie actuelle de développement des activités de pharmacie clinique intègre une priorisation dans les services de chirurgie. Les patients de ces services sont typiquement des patients à risque : transferts, prescripteurs multiples, modification des traitements médicamenteux fréquente, classes pharmaco-thérapeutiques à risque.

Patients et méthodes. — Trois activités de pharmacie clinique (conciliation à l'admission, analyse et optimisation pharmaceutique, participation à la visite des médecins) ont été développées en chirurgie orthopédique et en neurochirurgie. Les pharmaciens ont enregistré de façon prospective les données décrivant leurs activités : nombre de conciliations et de prescriptions analysées ainsi que temps nécessaire à leur réalisation. Les données concernant les interventions pharmaceutiques ont été enregistrées sur la base ActIP®. L'importance clinique des interventions a été rétrospectivement cotée par une équipe de 2 pharmaciens et de 2 médecins selon l'échelle de Hatoum et al. adaptée.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ajarfaut@gmail.com (A. Jarfaut).

Résultats. — Quatre mille cinq cent analyses pharmaceutiques et 248 conciliations ont été menées. Cent cinquante-six interventions pharmaceutiques ont été émises. Le taux d'acceptation moyen a été de 80 %. Un total de 5,8 % des interventions pharmaceutiques ont été cotées avec une importance clinique très significative et 48,1 % avec une importance clinique au moins significative. Les activités développées et leur documentation ont nécessité un temps moyen quotidien pharmaceutique (pharmacien senior, interne et étudiant en pharmacie) d'environ 6 heures.

Discussion et conclusion. — D'autres études, notamment comparatives et médico-économiques, devront être menées pour appuyer les résultats présentés. Néanmoins, les indicateurs obtenus participeront à une meilleure lisibilité de l'importance clinique des activités réalisées par les pharmaciens cliniciens et ceci particulièrement au sein des services de chirurgie, tant par les prescripteurs que par les instances.

© 2014 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Clinical pharmacy;
Surgery;
Pharmaceutical
intervention;
Clinical impact

Summary

Introduction. — Our current development strategy integrates clinical pharmacy activities prioritized in surgical services. Patients in these services are typically risk patients: transfers, multiple prescribers, frequent medication change, pharmacotherapeutic risk classes.

Patients and methods. — Three clinical pharmacy activities (admission reconciliation, pharmaceutical analysis, participation doctors round) have been developed in orthopaedic surgery and neurosurgery. Pharmacists prospectively recorded data describing their activities: number of reconciliations and analyzed requirements and time required to achieve them. Data on pharmaceutical interventions were recorded on the basis ActIP®. The clinical significance of interventions was retrospectively rated by a team of two pharmacists and two physicians on the scale adapted Hatoum et al.

Results. — Four thousand five hundred pharmaceutical analysis and 248 reconciliations were conducted. One hundred and fifty-six pharmaceutical interventions were issued. The average acceptance rate was 80%. A total of 5.8% of pharmaceutical interventions have been listed with a very significant clinical importance and 48.1% with at least significant clinical importance. The activities and documentation required pharmaceutical average daily time (senior pharmacist, resident and external pharmacist) about 6 hours.

Discussion and conclusion. — Other studies, including comparative and medico-economic, must be conducted to support these results. Nevertheless, the indicators obtained attend a better readability of the clinical importance of the activities performed by clinical pharmacists and this particularly in surgical services, both by prescribers and authorities.

© 2014 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

Les activités de pharmacie clinique, traditionnellement développées en médecine, ont également un intérêt à être développées en chirurgie [1]. L'enquête française sur les événements indésirables graves (EIG) associés aux soins (ENEIS 2009 [2]) a montré une densité d'incidence globale de 6,2 événements indésirables graves survenus en cours d'hospitalisation pour 1000 jours d'hospitalisation. Cette étude a montré que cette densité est significativement plus élevée en chirurgie (9,2‰) qu'en médecine (4,7‰) et que médecine et chirurgie confondues, le médicament est souvent responsable de ces événements (densité d'EIG identifiés pendant l'hospitalisation liés à un médicament de 0,7‰).

Dans notre établissement, notre stratégie de développement inclut le développement des activités de pharmacie clinique avec une priorisation dans les services de chirurgie. Pour des raisons multiples, les patients de ces services

sont typiquement des patients à risque : d'une part, leurs divers transferts (service d'hospitalisation conventionnelle, salle d'opération, éventuellement service de surveillance continue ou réanimation chirurgicale), d'autre part, les différents prescripteurs participant à leur prise en charge (chirurgiens et anesthésistes) et enfin, les changements fréquents de la prise en charge médicamenteuse en lien avec l'intervention chirurgicale. Cette prise en charge médicamenteuse fait, de plus, souvent appel à des classes thérapeutiques à risque comme les antidouleurs, les antibiotiques ou les anticoagulants [1].

La mise en place d'une présence pharmaceutique continue en chirurgie a débuté dès 2006 pour les services de chirurgie orthopédique. D'abord a été développée une analyse journalière des prescriptions complètes des patients, avec accès et intégration des données issues du dossier médical dont les données biologiques. Puis, six ans après, d'autres activités ont été développées à partir des ressources pharmaceutiques existantes et sur la base d'une

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2477996>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2477996>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)