



Reçu le :
18 août 2017
Accepté le :
7 janvier 2018

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Évaluation de l'activité de pharmacie clinique dans un centre hospitalier mère-enfant en Tunisie

Evaluation of the clinical pharmacy activity in a Tunisian mother-and-child hospital

D. Ghedira^{b,c,*}, N. Aissa^a, N. Badri^a, M. Sayadi^{a,b}, F. Sakly^a, N. Sakly^{b,c}

^a Service de pharmacie, centre de maternité et de néonatalogie de Monastir, Monastir, Tunisie

^b Faculté de pharmacie de Monastir, Monastir, Tunisie

^c Hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie

Summary

Introduction. The job of the clinical pharmacist is to optimize patients' treatment, in teamwork with all the other health professionals. The present study aimed to evaluate clinical pharmacy activity in a mother-and-child hospital in Tunisia.

Materials and methods. Daily analysis and validation of medical prescriptions was performed over a period of 9 months. Pharmacotherapeutic problems (PTP) were identified and appropriate pharmaceutical interventions (PI) were formulated, with clinical impact assessed on the 0-to-3 Hatoum scale.

Results. A total of 13,644 prescriptions were analyzed. One hundred and forty-five PTPs (1.1%) were found, leading to 145 PIs. PTPs comprised: dosage problems and non-compliant prescriptions (31% for both), non-compliance with guidelines (28%), and then adverse effects, failure to follow prescription, absence of drug monitoring, and medication not administered (10% for these four types taken together). Fifty-seven percent of PTPs concerned antibiotics. The rate of medical acceptance of PIs was 92%. The clinical impact scores were: 0 in a single case, 1 in 70% of cases and 2 in 30% of cases.

Discussion. The number of PIs performed seems low compared to the number of prescriptions analyzed. The explanations lie in short mean hospital stay in two of the four departments studied, and in the hospital's obstetric gynecology and neonatology specialization, with few prescriptions for certain pharmacotherapeutic drug classes and

Résumé

Introduction. Le pharmacien clinicien a pour mission d'optimiser la prise en charge thérapeutique des patients en partenariat avec tous les acteurs de la santé. L'objectif de ce travail consiste à évaluer l'activité de pharmacie clinique dans un centre hospitalier mère-enfant en Tunisie.

Matériel et méthodes. Une analyse et validation des prescriptions médicales a été réalisée quotidiennement durant une période de neuf mois. Les problèmes pharmacothérapeutiques (PPT) relevés sont notifiés et des interventions pharmaceutiques (IP) appropriées sont formulées, avec cotation de l'impact clinique selon l'échelle d'Hatoum (de 0 à 3).

Résultats. Un total de 13 644 prescriptions a été analysé, dont 145 (1,1 %) ressorties « non conformes » et ont suscité 145 IP. Les PPT se répartissent comme suit : les problèmes de posologie et de prescription non conforme à parts égales (31 %), suivis par les non-conformités aux référentiels (28 %) puis les effets indésirables, l'oubli de prescription, l'absence de monitoring et les médicaments non reçus (10 % pour les quatre types réunis). Les anti-infectieux ont fait l'objet de 57 % des PPT. Le taux d'acceptation médicale des IP était de 92 % et la répartition des cotations d'impact clinique était : score zéro (1 cas), score 1 (70 % des cas) et score 2 (30 % des cas).

Discussion. Le nombre d'IP réalisées semble peu élevé, comparé au nombre de prescriptions analysées. Les explications sont : une durée moyenne d'hospitalisation assez courte pour deux services parmi les quatre étudiés, et la spécialisation du centre en gynécologie obstétrique et en néonatalogie, à l'origine d'une limitation relative de la

* Auteur correspondant.

Faculté de pharmacie de Monastir, rue Avicenne, 5000, Tunisie.
e-mail : doniaghedira@yahoo.fr (D. Ghedira).

widespread use of standardized protocols. Antibiotics were the main class concerned by PTPs. PTPs specific to pregnant women population and neonatology were identified, highlighting particular features of these two physiological situations. The rate of medical acceptance and PI clinical impact scores were satisfactory, showing the relevance and efficacy of our clinical pharmacy activity.

Conclusion. Our study emphasizes the importance of the presence of a clinical pharmacist within the health care team.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Antibiotics, Pregnancy, Pharmaceutical intervention, Clinical pharmacy, Clinical pharmacist, Pharmacotherapeutic problem, Neonatology

prescription à certaines classes médicamenteuses et le recours à des protocoles standard. Les anti-infectieux sont les plus touchés par les PPT. Des PPT spécifiques des deux populations, la femme enceinte et la néonatalogie, ont été décrits, soulignant les particularités de ces deux situations physiologiques. Les taux d'acceptation médicale et les cotations d'impact clinique étaient satisfaisants et traduisent la pertinence et l'efficacité de notre activité.

Conclusion. Notre étude relève l'importance de la présence du pharmacien clinicien au sein de l'équipe de soins.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Antibiotique, Grossesse, Intervention pharmaceutique, Pharmacie clinique, Pharmacien clinicien, Problème pharmacothérapeutique, Néonatalogie

Introduction

En vue d'améliorer la qualité des soins ainsi que la prise en charge médicamenteuse des patients dans les établissements de santé, le concept de pharmacie clinique a été introduit depuis plus de quatre décennies et il est actuellement en pleine progression dans plusieurs pays du monde [1,2]. Ce concept a révolutionné le métier du pharmacien hospitalier et a élargi sa sphère d'activité, auparavant centrée sur le médicament, vers le couple patient-médicament [3]. Selon l'*European Society of Clinical Pharmacy* [4], la pharmacie clinique est une discipline des sciences de la santé, qui décrit les activités et services du pharmacien clinicien et vise à développer et promouvoir l'utilisation rationnelle et appropriée des médicaments. Elle peut être centralisée, c'est-à-dire exercée à partir de la pharmacie de l'hôpital, ou décentralisée dans les unités de soins hospitalières en partenariat avec les autres acteurs de l'équipe soignante [5]. Les volets de cette activité sont multiples : sécuriser le circuit des produits de santé de la prescription jusqu'à l'administration, réduire les risques liés à l'iatrogénie médicamenteuse, optimiser les étapes de préparation et de dispensation des médicaments, veiller à la conciliation médicamenteuse à l'admission et à la sortie du patient, s'impliquer dans l'étape de suivi et de réévaluation des traitements médicamenteux, maîtriser les coûts et rationaliser les dépenses de santé [6,7]. Pour atteindre ces objectifs, l'analyse et la validation des prescriptions médicales, pilier de l'activité du pharmacien clinicien dans son quotidien, se présentent comme un outil incontournable. Des problèmes pharmacothérapeutiques (PPT) peuvent ainsi être ressortis, communiqués au prescripteur et faire l'objet d'interventions pharmaceutiques (IP), dont l'impact pourrait être clinique et/ou économique. Concernant l'impact clinique, il consiste en l'amélioration de l'efficacité et/ou de la sécurité et/ou de la

qualité de vie du patient. La série d'études et observations réalisées aux États-Unis par Bond et al. [8-10] a montré que l'implémentation de services centralisés et décentralisés dans les hôpitaux permet de réduire le taux d'erreurs médicamenteuses et la mortalité hospitalière. Quant à l'impact économique, de nombreuses études l'ont corroboré par des données chiffrées relatant l'incidence de la présence du pharmacien clinicien au sein de l'équipe de soins dans la rationalisation des dépenses de santé et la réduction des coûts supplémentaires inhérents aux erreurs médicamenteuses et à l'iatrogénie médicamenteuse (ré-hospitalisations, prescriptions de traitements correctifs et/ou palliatifs, prolongation de la durée de séjour, etc.). D'après Dooley et al. [11], plus le nombre de pharmaciens par lit est important, plus bas seront la durée de séjour et le taux d'erreurs ainsi que le coût de la prise en charge. Une étude australienne publiée en 2003 a conclu que pour chaque dollar investi dans l'emploi d'un pharmacien, 23 dollars seront économisés. Une méta-analyse d'études publiées entre les années 1996 et 2000 a trouvé un rapport entre investissement et retour sur investissement allant de 1/1,7 à 1/17 dollars [12].

Les aspects quantitatifs et qualitatifs de l'exercice de la pharmacie clinique en milieu hospitalier varient d'un établissement à l'autre et ils sont tributaires de plusieurs facteurs :

- le caractère polyvalent ou spécialisé de l'établissement (cancérologie, mère-enfant, orthopédie-traumatologie, etc.) ;
- la formation et la qualification des membres de l'équipe pharmaceutique chargés de ce secteur ;
- les outils mis en œuvre et à disposition du pharmacien clinicien pour l'exercice de cette activité, ainsi que son degré d'intégration dans l'équipe de soins ;
- la formation, la qualification et le grade des prescripteurs (médecins juniors ou seniors, médecins généralistes ou spécialistes) ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7524964>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7524964>

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