

Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!

Démontrer la nécessité du bilan comparatif des médicaments dans les soins primaires

Karen Hall Barber, BSc (Hons), MD, CCFP

Sherri Elms, BSc (Pharm), RPh ACPR

Danyal Martin, BAH, BEd, MA, MSC (HQ) Candidate

Service de médecine familiale à Queen's University

Reducing Harm | Improving Healthcare | Protecting Canadians



www.saferhealthcarenow.ca

safer healthcare
now!

La communication déficiente en matière de médicaments fait mal à TOUS!

PATIENT ET FAMILLE



- perte de vie
- incapacité prolongée
- préjudice temporaire
- rétablissement plus compliqué
- perte de revenu
- confusion sur le plan de soins

SYSTÈME DE SANTÉ



- temps de rétablissement plus long
- hausse des coûts et du temps en termes d'effectifs en raison du surcroît de travail
- réadmissions évitables et visites aux services d'urgence
- accès réduit aux services de santé

SOCIÉTÉ



- perte de productivité
- absentéisme au travail
- coût accru
- perte de confiance du public dans le système

Sécurité des médicaments : nous avons tous un rôle à jouer.

La sécurité des soins prodigués aux patients est étroitement liée à la justesse de l'information. Les patients sont les premiers à bénéficier d'une démarche concertée entre collègues cliniciens, et entre les cliniciens et les patients de même que leurs familles, en vue de recueillir et de partager des renseignements complets et à jour sur leur médication. Le bilan comparatif des médicaments en est un processus formel aux points de transitions, c'est-à-dire lorsque les patients arrivent à l'hôpital, lorsqu'ils sont transférés ou lorsqu'ils retournent chez eux.

Agrement Canada, Inforoute santé du Canada, l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association des pharmaciens du Canada, la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, Patients pour la sécurité des patients du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le Collège des médecins de famille du Canada, l'Institut canadien pour la sécurité des patients et l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada sont autant d'organismes qui soutiennent activement les stratégies d'amélioration en matière de médication, et qui lancent un appel à tous les professionnels de la santé pour que ceux-ci contribuent à l'amélioration de la qualité et de la sécurité du système de santé canadien par une communication efficace sur les médicaments à tous les points de transition de soins.



www.saferhealthcarenow.ca

safer healthcare
now!

Resources

ISMP Canada Medication Reconciliation

Institute for Safe Medication Practices Canada
A Key Partner in the Canadian Medication-Safety Learning and Promotion System (MedRec)

Medication Reconciliation (MedRec)

Medication Reconciliation (MedRec) is a formal process in which healthcare providers work together with patients, families and care providers to ensure accurate and comprehensive medication information is communicated consistently across transitions of care. Medication reconciliation requires a systematic and comprehensive review of all the medications a patient is taking (known as a MDR) to ensure that medications being added, changed or discontinued are carefully evaluated. It is a component of medication management and will inform and enable prescribers to make the most appropriate prescribing decisions for the patient.

"Medication reconciliation is definitely the right thing to do. We have certainly taught errors which miss staff and physicians under understand the importance of medication."

Best Possible Medication History (BPMH) is a history created using 1) a systematic process of interviewing other reliable source of information to obtain and verify all of a patient's medication use (prescribed and over-the-counter, dosage, route and frequency). The BPMH is more comprehensive than a routine primary medication history which may not include multiple sources of information.

The BPMH is a snapshot of the patient's actual medication use, which may be different from what is contained in the MDR.

ISMP Canada supports Medication Reconciliation provincially, nationally and internationally. ISMP Canada created Getting Started Kits for Medication Reconciliation in Acute Care, Long Term Care, in Canadian, Safe Healthcare! Home Care and for the World Health Organization High 5's Initiative, and go support to teams around the world.

Best Possible Medication History (BPMH) training is available. [Read More](#)

www.ismp-canada.org/medrec

<http://www.saferhealthcarenow.ca/EN/Pages/default.aspx>

www.saferhealthcarenow.ca

safer healthcare now!

Improving Care Search Centre

Medication Reconciliation

Adverse drug events (ADEs) occur with disturbing frequency in acute care, long-term care and home care settings. In the Canadian literature, 6.6% drug and health-related events were the adverse event outcome type of procedure in which patient safety incidents were related.

Medication errors that can be prevented include the following: omission of needed blood transfusions; failure to administer medication; dosing errors and dosage; multiple therapy of discharge resulting from low-complexion coordination or transition; omissions; and errors associated with second doses or repeat doses.

You can make a difference!

Prevent ADEs by following the Medication Reconciliation process.

- Obtain a complete and accurate list of each patient's current home medications, including name, dosage, frequency and route.

PROGRAMS AND COLLABORATIVES

safer healthcare now!

Resources

facebook

ISMP **Medication Reconciliation in Canada** **CPSI-ICSP**

MedRec for all - at every transition of care - in all sectors of the system

Medication Reconciliation Network

www.facebook.com/Medicationreconciliation

<http://tools.patientsafetyinstitute.ca/Communities/MedRec/default.aspx>

IMPROVING CARE SEARCH CENTRE

COMMUNITIES OF PRACTICE

Medication Reconciliation (MedRec)

Adverse drug events (ADEs) occur with disturbing frequency in acute care, long-term care and home care settings. We can make a difference. Join this community and get involved in sharing evidence-based best practices of care.

ANNOUNCEMENTS

Accreditation Canada MedRec guidelines
Posted on 01/01/2012 by [User]

Best Practice: Medication History Care
Posted on 03/01/2012 by [User]

Revised Accreditation Canada MedRec-related RCI's
Posted on 03/01/2012 by [User]

RECENT DOCUMENTS

Notice of CMI Feb 2013
Issued on 20/02/2013 by [User]

ACTIONS

CALENDAR & EVENTS

Marking a year for medication reconciliation in primary care 02/02/2013

Cross Country MedRec Check-Up

- Updated and revised to incorporate direct links to Canadian research papers, articles, tools and resources
- Canadian MedRec Map will be directly linked to a new World MedRec Map currently being developed. This will increase our global visibility for MedRec.



<http://www.ismp-canada.org/medrec/map/>



www.saferhealthcarenow.ca

safer healthcare
now!

Consumer Awareness and Products iPhone, iPad, iPod Touch App



- Allows consumers to keep an up-to-date list of their medications + more on their phone
- Available on iPhone, iPad and iPod Touch only from the **iTunes Store** at:
<https://itunes.apple.com/ca/app/my-medrec/id534377850>



www.saferhealthcarenow.ca

safer healthcare
now!

Webinaire :

Démontrer la nécessité du bilan comparatif des médicaments dans les soins primaires

12 février 2013 à midi HNE

L'Institut canadien pour la sécurité des patients et

L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada

Karen Hall Barber BSc(Hons), MD, CCFP

Sherri Elms BSc(Pharm), ACPR, RPh

Danyal Martin BAH, BEd, MA, MScHQ (candidat)

Service de médecine familiale à Queen's University

Objectifs :



1. Sensibiliser sur des questions de sécurité des médicaments - plus précisément le bilan comparatif des médicaments - dans les soins primaires.
2. Souligner la nécessité d'améliorer la communication et la connectivité entre les hôpitaux, les pharmacies, les soins primaires et les patients. (Et comment nous pouvons nous aider les uns les autres.)
3. Proposer que les soins primaires assument le rôle moteur dans la sécurité des médicaments - on peut (et doit!) « s'approprier » la liste.
4. Souligner l'importance de bilan comparatif des médicaments comme activité continue, interdisciplinaire et collaborative.

Qui est notre public aujourd'hui?



- Travaillez-vous dans les soins primaires?
- Oui
- Non

2/12/2013

9

Qui est notre public aujourd'hui?



- Je suis un (e) :
 1. Médecin
 2. Infirmière
 3. Pharmacien
 4. Professionnel de la santé associé
 5. Administrateur
 6. Autre

2/12/2013

10

Un cas de soins primaires...



- Un rapport de l'urgence vous informe que Jane Smith, 80 ans (que vous avez été appelé à visiter lundi dernier) a été admise avec une hémorragie digestive basse 4 jours plus tard et un RIN de 10,2
- Vous avez prescrit de l'azithromycine pour sa pneumonie
- L'urgence note indique que Jane prend de la warfarine, mais la liste de du DME ne l'indique pas.
- L'enquête révèle que Jane a commencé à prendre de la warfarine prescrite par la cardiologie et est suivie par leur clinique de RIN.
- Pour une raison inconnue, cette information ne s'est jamais retrouvée sur la liste de médicaments de Jane

2/12/2013

11

Un cas de soins primaires...



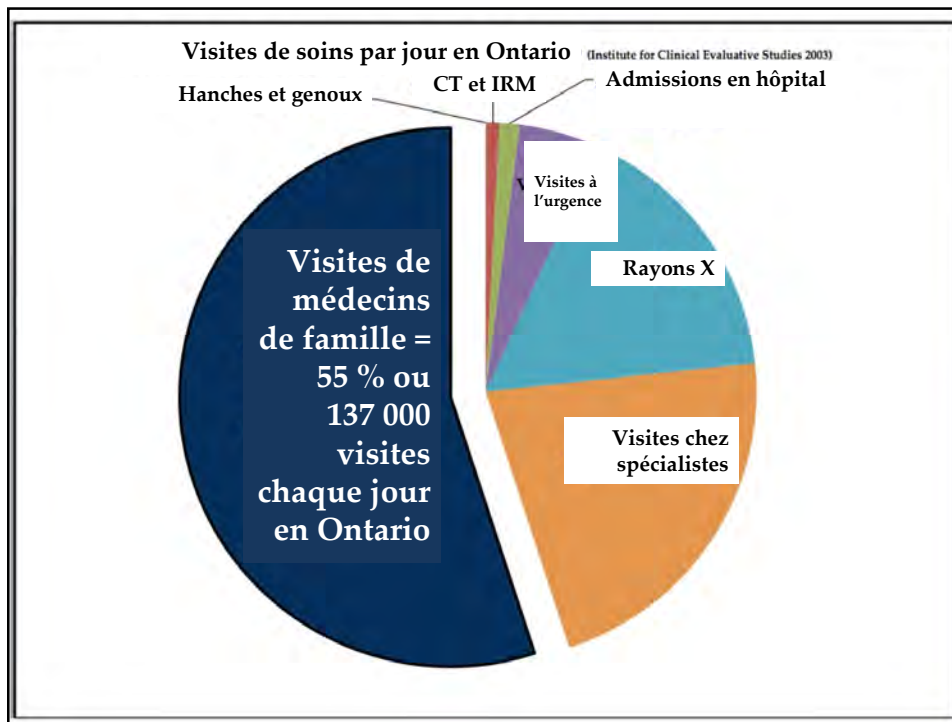
Sa mésaventure s'est produite étant donné que sa liste de médicaments était inexacte.

Est-ce que ce genre d'incident s'est déjà produit autour de vous?

1. Jamais
2. Une ou deux fois
3. Souvent
4. Je ne veux pas y penser ...

2/12/2013

12

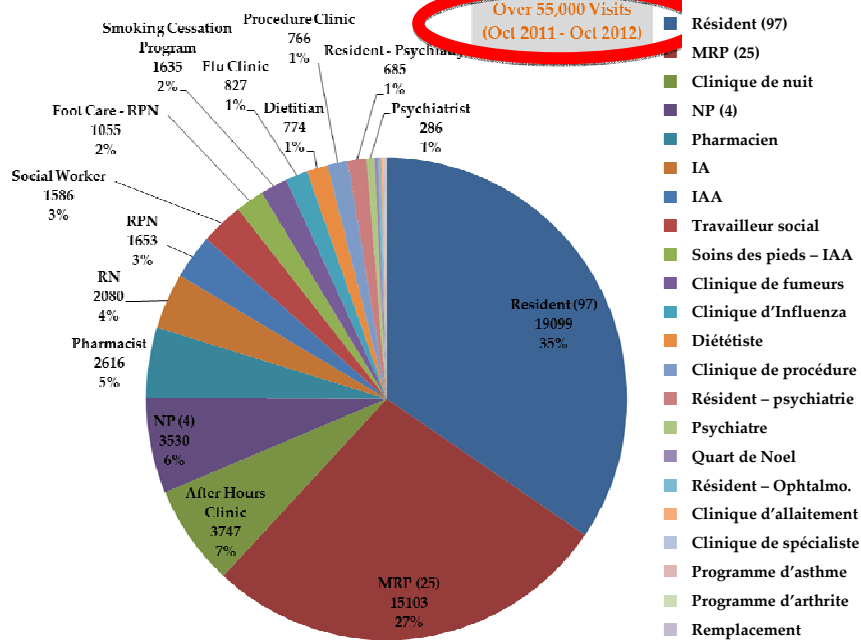


Nous sommes...

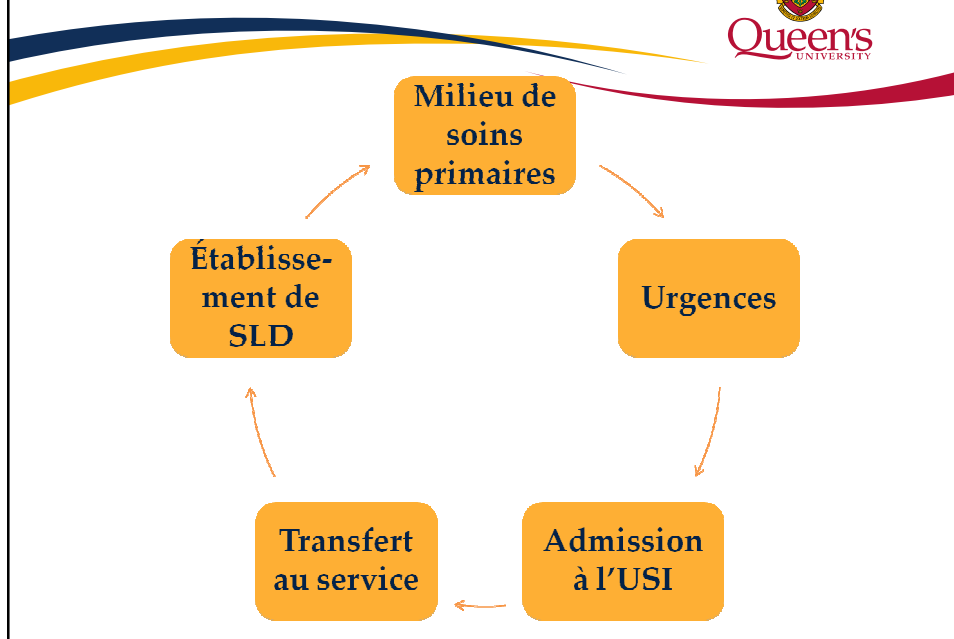


- Une équipe de santé familiale universitaire interprofessionnelle à Kingston, Ontario (« Queen's Family Health Team » ou QFHT)
- Une équipe de 23 médecins, infirmières, infirmières praticiennes, travailleurs sociaux, diététistes, pharmaciens et administrateurs
- Formation de 50 résidents en médecine familiale par an
- 14 000 patients actifs

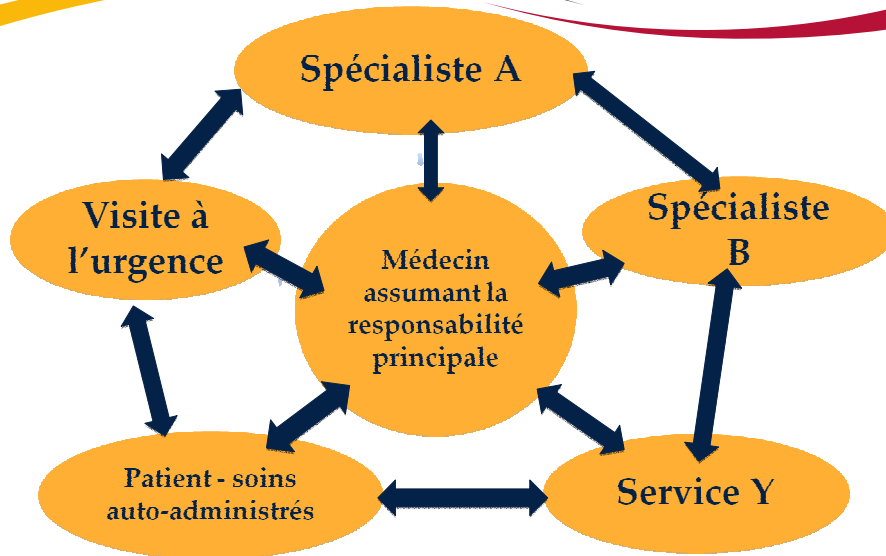
Visites l'année dernière au Queens Family Health Team



Des fois le parcours d'un patient ressemble à ceci



Mais d'habitude ça ressemble à ceci :



Transfert des soins du patient



La pierre angulaire, c'est la communication



Sécurité des médicaments et BCM



Il y a d'innombrables causes d'erreur sous l'égide de la *sécurité des médicaments*.

Nous mettons l'accent sur le manque d'attention au BCM *aux points de transition des soins de santé primaires*, par rapport à ce qui se produit généralement dans les milieux institutionnels.

BCM - quoi?



Une liste de médicaments précise est essentielle afin de prescrire en toute sécurité - *dans n'importe quel cadre* - pour réduire les erreurs de médication et améliorer l'efficacité clinique

Objectif : création d'un « meilleur schéma thérapeutique possible »

21

Bilan comparatif versus évaluation



- **Bilan comparatif** – faire correspondre deux éléments; *par exemple la réconciliation de comptes et de relevés bancaires* ; synonyme : équilibrage ou mise à jour
- Ce n'est pas le fait de recommander des médicaments différents. Il s'agit tout simplement de l'acte de faire correspondre deux listes et d'assurer qu'elles soient identiques
- (Cependant, c'est le point de départ pour l'optimisation de médicaments : on ne peut établir un budget de famille à moins de savoir combien d'argent est dans le compte).

22

BCM - quand?



Le bilan comparatif des médicaments empêche les erreurs aux *points de transition des patients*.

Nous proposons ces rencontres avec les soins primaires, telles que :

- visites au bureau en personne
- dossiers d'urgence entrants et lettres de consultation
- demandes de prescription par télécopieur ou appels de pharmaciens

Ce sont des points de transition où **deux listes de médicaments devraient être comparées et corrigées.**

23

BCM - pourquoi?



1. Documentation

2. « Règles »

3. Nos observations et propositions

Documentation



La documentation traite en général de bilan comparatif des médicaments dans le contexte institutionnel plutôt que celui des soins primaires.

Documentation



- La recherche en hôpital sur les erreurs de médication est bien suivie, mais ...
- L'utilisation sécuritaire des médicaments dans le milieu communautaire reste relativement peu étudiée ...
- malgré 422 millions d'ordonnances de pharmacie ambulatoires dispensées par année au Canada
- Sears 2011

Documentation



- 185 000 à 2,5 millions d'hospitalisations annuelles étaient dues à des effets indésirables – 37 % étaient potentiellement évitables.¹
- Dans une revue d'effets indésirables sur une période d'un : 61 % ont eu lieu avant l'hospitalisation et 32% de ceux-ci étaient évitables.²
- 1 sur 9 visites à l'urgence sont dues à des effets indésirables liés aux médicaments. **68 % de ceux-ci étaient jugés évitables.**³
- De nombreux patients atteints de maladies chroniques ont subi des erreurs de médication. 4 / 5 erreurs se sont produites dans le milieu communautaire.⁴

¹ Canadian Adverse Events Study. Baker, CMAJ, May 25 2004

² Ottawa Hospital Patient Safety Study. Forster, CMAJ, April 13 2004

³ Preventable medication errors as related to ER visits. Zed, CMAJ, June 3 2008

⁴ Patient-related risk factors for self-reported medication errors in hospital and community settings. Sears, CPTJ, March 2012

Règles



Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario

Politique sur les pratiques de prescription : « le prestataire de soins primaires ... doit être au courant de toutes les ordonnances du patient »

La déclaration de politique sur les dossiers de santé stipule que « les médecins doivent activement mettre à jour les informations contenues dans le profil cumulatif du patient (PCP) », et cela comprend les médicaments actuels

Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario. "Policy #2-05 Drugs and Prescribing: Prescribing Practices." ©2005 [cited 2008 Aug 09]
Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario. "Policy Statement #5-05 Medical Records." ©2006 [cited 2008 Aug 09]

Recommandations d'experts concernant la polypharmacie



« Assurez-vous d'avoir une liste complète des médicaments lors de l'écriture d'une ordonnance. Assurez-vous que les patients ne reçoivent pas de médicaments cessés antérieurement. »

Rx Files 9^e éd.

Observations : attentes



« Mon médecin traitant sait ce que je prends. »

« Appelez le bureau du médecin pour savoir ce que le patient prend. »

Observations : efficacité du bureau



Dans les soins primaires, une quantité importante de temps est passée sur la gestion des renouvellements :

J Am Board Fam Med Jan 2006 31-38

- 42 à 71 % des visites chez les médecins résultent en au moins une ordonnance
- Les renouvellements comptent pour environ 14 % de tous les appels téléphoniques
- Par conséquent, cela implique qu'il y a des avantages positifs indirects de prêter attention à l'exactitude des listes de médicaments au bureau

Observations : erreurs et inexactitudes



Nous avons noté des inexactitudes de liste de médicaments, y compris des médicaments majeurs et communs qui ne sont pas sur les listes de médicaments de nos patients :

- Warfarine,
- Méthotrexate,
- Digoxine,
- Prednisone,
- Insuline,
- IECA,
- AINS,
- ARMM, etc.

Ces médicaments pourraient entraîner d'importants effets indésirables.

Processus de mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments à QFHT



1. **Observation** : nos listes de médicaments sont en désordre.
2. **Question** : quel est leur degré de précision?
3. **Mesurer** : un audit de référence de patients prenant plus de 4 médicaments :
 - Avant leur rendez-vous, nous demandons aux patients d'apporter leur « boîte à chaussures » de médicaments de chez eux et de rencontrer un étudiant en médecine qui compare ce qu'il voit à la liste du dossier électronique.
 - La comparaison de leur boîte à chaussures de médicaments avec notre liste a montré que sur les 86 listes de médicaments examinés ...

33



Seule 1 parmi 86 listes de médicaments était exacte.



Types « d'erreurs » trouvées dans les listes de médicaments

- 1. Divergences d'ordonnance**
 - Les médicaments déjà arrêtés étaient encore inscrits comme actifs (par exemple, le métoprolol arrêté 2 mois auparavant, mais pas retiré de la liste de méd.).
- 2. Les écarts d'omission**
 - Médicaments prescrits ailleurs et manquants (p. ex., la warfarine prescrite par un spécialiste).
- 3. Divergences internes dans le dossier médical**
 - Mauvaise dose, force, fréquence ou voie inscrite dans notre dossier.

Commentaires de médecins concernant les divergences



Causes des erreurs telles que rapportées par les médecins :

1. Logiciels complexes
2. Trop de temps pour mettre à jour / corriger
3. Précisions sur les médicaments ne respectent pas les DME : ex. : les ordonnances verbales données à l'infirmière ou au patient, approbations manuscrites télécopiées aux pharmacies, etc.
4. Plusieurs prestataires par patient, tel que dans le cas des médecins prescripteurs externes
5. Culture : **** médicaments pas évalués régulièrement lors de visites au bureau *****

Le BCM en soins primaires



- Le bilan comparatif des médicaments est essentiel dans les soins primaires
- Les soins primaires devraient être le moteur de l'amélioration de la précision des listes de médicaments
- Mais comment?

En découvrant un taux d'inexactitude de 99 %, nous avons



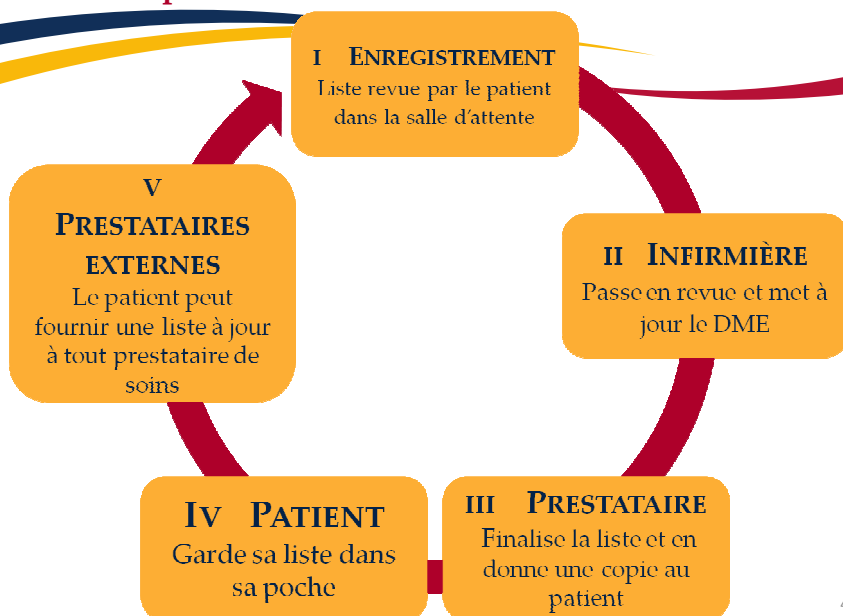
- Formé un comité de pharmacie et de thérapeutique pour élaborer une politique de bilan comparatif des médicaments
- Élaboré des critères de notre programme de bilan comparatif des médicaments :
 1. Durabilité
 2. Inclure tout le monde dans le cercle de soins du patient (y compris le patient et sa pharmacie)
 3. Doit aboutir à une liste de médicaments perpétuellement exacte (plutôt qu'un blitz unique qui serait rapidement désuet)

2/12/2013

Le BCM en soins primaires

39

Créer des processus qui comprennent l'ensemble du cercle de soins du patient



40

Nouvel audit à l'été 2010



- Nous avons constaté que ~ 50 % des listes de méd. passées en revue étaient exactes
- Les erreurs étaient dues à :
 - Des modifications faites par d'autres prestataires
 - Des problèmes de logiciel
 - Des modifications faites par le patient

Nouvel audit - observations



- Nous avons encore des problèmes de logiciel.
- Un changement de culture se fait ressentir : la lecture de la liste des médicaments à chaque visite se fait plus souvent.
- Les divergences entre la façon dont les médicaments sont prescrits et pris par les patients persistent.

Joyaux de mise en œuvre et de processus :



- Concevoir un processus qui inclut tous les membres du cercle de soins des patients - le patient inclus!
- Axer les activités sur la création d'un processus **durable et continu** qui permettra de maintenir vos listes plutôt que de les mettre à jour une seule fois.

Obtenir des appuis



- Trouver un champion - idéalement dans un poste de leadership
- Suivi des résultats – établir des paramètres, choisir un but, rapporter les progrès et obtenir la rétroaction
- Soyez tenace : faire un suivi auprès des gens qui n'avaient pas embarqué en utilisant une aide ciblée
- Si une liste est trop en désordre, pensez à réserver une visite spéciale pour le BCM ou une consultation avec un pharmacien

Donner des moyens et de la formation au personnel de soutien



- Former le personnel pour qu'il forme les patients
- Anticiper les questions et le refus - fournir des outils pour le personnel de première ligne : foire aux questions, points de discussion, verbiage, etc.
- Former les gens sur l'usage des DME - fournir des « modes d'emploi » et sessions de formation

Donner des moyens et de la formation au personnel de soutien



- Rendre la tâche facile : **MMAI**
 - **M**édicaments actifs confirmés
 - **M**édicaments arrêtés éliminés
 - **A**llergies mises à jour
 - **I**mprimer les listes de médicaments à donner aux patients

Donner des moyens et de la formation aux patients



- Expliquez ce que vous faites et pourquoi vous le faites.
- Expliquez que les inhalateurs, les gouttes, crèmes et pilules sans ordonnance sont des médicaments à enregistrer dans leur dossier – et qu'il faut tout apporter à chaque visite!
- Profitez de l'occasion pour éduquer de manière générale à propos de la sécurité des médicaments et nous informer si un autre médecin modifie ses médicaments. Donnez-leur une copie de la liste.

Objectifs de réduction des erreurs de médication :



- Meilleur suivi des erreurs de médication liées à notre pratique telles que des précisions demandées par des pharmacies ou des visites de patients à l'urgence dues à des problèmes de médicament.
- Optimiser et standardiser les processus de bilan comparatif des médicaments avec l'objectif final d'avoir des politiques écrites officielles.



Rêver sans limites...



Ce que nous faisons est une correction que nous espérons temporaire, jusqu'à ce que :

- Des logiciels de bilan comparatif des médicaments soient raffinés et exigés dans les systèmes de DME
- Des bases de données centralisées de listes des médicaments soient mises au point pour les prestataires de soins de santé consultables indépendamment du lieu où le patient se trouve (par exemple, l'urgence, le bureau, chez le spécialiste)
- Qu'il y ait un changement dans la culture médicale; par ex., le BCM en soins primaires est jugé aussi essentiel que les signes vitaux



Partez de votre point actuel
Utilisez ce que vous avez
Faites ce que vous pouvez

Questions/Commentaires?



Démontrer la nécessité du bilan comparatif des médicaments dans les soins primaires

karen.hallbarber@dfm.queensu.ca

sherri.elms@dfm.queensu.ca

danyal.martin@dfm.queensu.ca