



### Les tremplins pour la réussite du bilan comparatif des médicaments

Nadia Facca, leader en pratique pharmaceutique et chef de la pharmacie de l'équipe pour la pérennité du BCM  
Sandy Jansen, directrice de la pharmacie  
Gail Barbour, coordinatrice, cliniques de néphrologie et unités d'hémodialyse, *University Hospital*  
Pam Andress, spécialiste en informatique clinique

---

---

---

---

---

---

---

---

## London Health Sciences Centre (LHSC)

- Hôpital d'enseignement multisite de soins de courte durée à London, Ontario
- Plus de 900 lits
- 15 000 employés
- Programmes régionaux universitaires, notamment : rénal, cancer, néonatalogie et pédiatrie, greffe, urgence, médecine, chirurgie, cardiologie, système nerveux central, santé mentale

---

---

---

---

---

---

---

---

## Nous partageons nos réussites à LHSC

- Mise en œuvre réussie à l'échelle de l'établissement du bilan comparatif des médicaments à l'admission, au transfert, au post-op et au congé, achevé en juin 2012
- Reconnu par l'ISMP pour avoir atteint le niveau « élite » du BCM

[Cross Country MedRec Check-up](#)  
(vérification des données nationales sur le bilan comparatif des médicaments)

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les tremplins pour la réussite du bilan comparatif des médicaments au LHSC



---

---

---

---

---

---

---

---

*« C'est très important de trouver une activité qui vous tient à cœur pour laquelle vous avez une passion profonde parce que vous allez y consacrer une grande partie de votre vie ».*

- George Lucas

## L'ENGAGEMENT

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'engagement

- Leçons tirées de trois tentatives précédentes
- Un certain nombre de facteurs ont empêché l'adoption réussie, dont :
  - L'absence d'une politique et de procédures officielles
  - Il ne s'agit pas d'une pratique organisationnelle requise pour l'accréditation
  - La pharmacie était maître du processus ... aucun axe multidisciplinaire
  - Pas de commanditaires à l'échelle corporative
  - Manque d'engagement des médecins

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'engagement

- Nouveau PDG : octobre 2010
- Nouveau directeur de la pharmacie : printemps 2011
- Champions interdisciplinaires nommés
- L'appui d'autres dirigeants influents

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'engagement

### « Messages clés » partagés avec tous...

- Le BCM n'est **pas optionnel** et sera établi pour chaque patient admis au LHSC
- Il s'agit d'un processus interdisciplinaire auquel participent les médecins, les infirmières et les pharmaciens
- Il s'agit d'un processus sur papier et électronique
- Il s'agit d'une pratique organisationnelle requise pour Agrément Canada



---

---

---

---

---

---

---

---

*« La vie n'est pas une répétition. Cessez de planifier ce que vous allez faire et commencez à le faire. D'un seul coup de main, vous pouvez transformer le présent ».*

- Marilyn Grey

## DÉFIS

---

---

---

---

---

---

---

---

## Défis

- Aucun financement supplémentaire pour soutenir le processus
- Manque d'engagement
- Perception généralisée que le BCM requiert plus de travail, mais n'offre pas d'avantages
- « Pourquoi faire le bilan sur le papier alors qu'il serait tellement plus facile de le faire électroniquement? »
- Former tous ceux qui participent au processus
- Évaluation

9 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Défis

*Ce n'est pas tellement que nous avons peur du changement ou que nous sommes si épris des anciennes méthodes, mais c'est se trouver entre ces deux sentiments qui nous fait peur ... Cela s'apparente à se retrouver entre deux trapèzes. C'est comme un petit garçon qui est un peu perdu quand son nounours est dans la sécheuse. Il n'y a rien pour s'accrocher.*  
– Marilyn Ferguson

10 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Défis

- « Admission, transfert ET Congé??? »
- Populations de patients problématiques
  - Chirurgie
    - Certains services utilisent des ordonnances préimprimées (papier)
  - Santé mentale
    - Transfert d'un hôpital à l'autre (au sein du LHSC)
  - Obstétrique

11 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

« Si tout le monde avance ensemble, le succès viendra tout seul ».  
- Henry Ford

## COLLABORATION

---

---

---

---

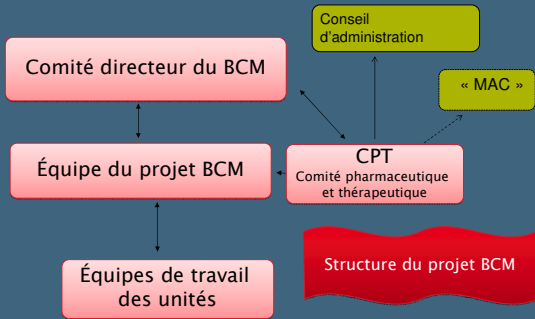
---

---

---

---

## Collaboration



---

---

---

---

---

---

---

---

## Collaboration

### Membres de l'équipe de projet :

- Chef de projet
- Gestionnaire de projet
- Direction de la pharmacie
- Pharmaciens
- Étudiant en pharmacie
- Médecins et résidents
- Direction des soins infirmiers
- Éducateurs en soins infirmiers
- Infirmières de première ligne
- Informatique clinique
- Aide à la décision
- Affaires médicales
- Gestion des risques
- Gestion des formulaires
- Communications

---

---

---

---

---

---

---

---

## Collaboration

### Équipes de travail rattachées aux unités

- Composées des membres de la direction des unités, de formateurs en soins infirmiers, du personnel infirmier de première ligne, de médecins, de commis d'unité et de pharmaciens
- Rencontre avec les membres de l'équipe de projet pour en savoir plus sur les nouveaux formulaires et processus
- L'équipe de projet a donné aux unités divers documents pédagogiques normalisés
- Ont discuté de la façon dont le BCM serait mis en œuvre dans leur champ clinique à l'aide des ressources actuelles

15 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Sondage des participants

Veuillez prendre les 30 prochaines secondes pour répondre à la question de sondage qui suit (affichée au côté droit de votre écran).

16 1/22/2013

---

---

---

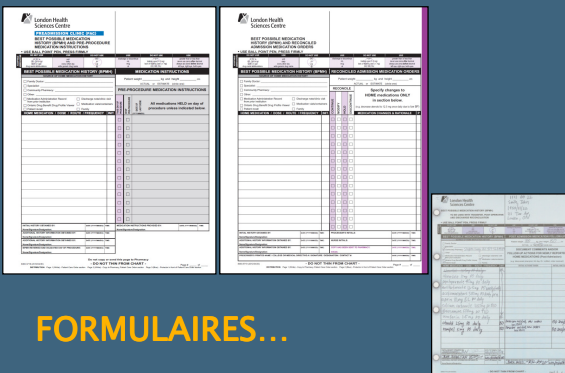
---

---

---

---

---



The image displays three screenshots of documents. The top two are spreadsheets with columns for patient information and clinical data. The bottom right is a form with various fields and checkboxes, likely a checklist or data entry form.

## FORMULAIRES...

17 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---



## Conversations

- Phases de mise en œuvre vs zones pilotes
- L'ensemble de l'hôpital vs zones clés
- Communication claire pour les phases de mise en œuvre :
  - Phase 1 (oct. 2011) : unité de médecine subaiguë / soins palliatifs à l'Hôpital Victoria
  - Phase 2 (28 novembre 2011) : chirurgie orthopédique au *University Hospital*
  - Phase 3a (29 février 2012) : l'ensemble du *University Hospital*
  - Phase 3b (30 mai 2012) : l'ensemble de l'Hôpital Victoria

21 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Conversations

- Conversations essentielles
- Tout est lié au choix du moment...
- Séances de formation
  - Les dirigeants médicaux, médecins des services, résidents, étudiants
  - Pharmaciens, techniciens en pharmacie
  - Infirmières, commis des unités
  - Qualité et conseil de la sécurité des patients

22 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Conversations

- Diverses stratégies de communication ont été utilisées
  - Diffusion en ligne, articles, conseils hebdomadaires par courriel, bulletins
  - Séances de lancement dans chaque hôpital avant la mise en œuvre
  - Soutien actif et visible au cours de la mise en œuvre par les membres de l'équipe de projet
  - Participation de la gestion des risques (AEMS)
  - Support par courriel, téléphone, téléavertisseur
  - Suivi avec la direction et le personnel de l'unité après la mise en œuvre
  - Réunions de clôture après la mise en œuvre dans les deux hôpitaux

23 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

« Le succès n'est pas définitif, l'échec n'est pas fatal, la seule chose qui compte c'est d'avoir le courage de continuer ».  
- Winston Churchill

## COURAGE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Courage

- Le courage de poser la question : « pourquoi ça ne fonctionnera pas dans votre unité / avec vos patients? »
- Être en mesure de répondre de manière appropriée
  - On aura peut-être à dire « non ... nous ferons de la façon suivante »
- Résistez à l'envie de permettre la modification des formulaires / processus, sauf si absolument nécessaire
- « N'abandonnez pas »
- Soyez honnête et gérez les attentes
  - « Le BCM va ajouter du travail à votre journée... mais il s'agit de la sécurité des patients et le processus sera électronique dans moins de 2 ans »

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Résumé des tremplins pour la réussite du bilan comparatif des médicaments

- Engagement
- Défis
- Collaboration
- Conversations
- Courage

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

« Tirez des leçons du passé, vivez aujourd'hui, ayez de l'espoir pour demain. Ce qui est important c'est de ne pas arrêter de remettre en question »  
-Albert Einstein

## OÙ EN-SOMMES NOUS AUJOURD'HUI?

27 1/22/2013



---

---

---

---

---

---

---

---

## Équipe pour la pérennité du BCM LHSC

- Une partie des membres de l'équipe de projet corporatif et du comité directeur participe
- Rencontres fréquentes afin de discuter de problèmes / d'inquiétudes
- Création d'une formation en ligne obligatoire (modules iLearn)
- Dissémination des statistiques aux domaines cliniques et au personnel
- Préparations anticipatoires pour la conversion à la plateforme électronique

28 1/22/2013



---

---

---

---

---

---

---

---

## Sondage des participants

Veuillez prendre les 30 prochaines secondes pour répondre à la question de sondage qui suit (affichée au côté droit de votre écran).

*En quoi consiste l'évaluation du BCM dans votre établissement?*

29 1/22/2013



---

---

---

---

---

---

---

---

## Rétroaction à ce jour...

- Une partie du dossier à vérifier pour trouver le MSTP le plus précis; un plan à l'admission pour les médicaments provenant du domicile est clairement établi
- Les transferts de l'USI ne sont plus aussi complexes
- « On n'a qu'à imprimer le formulaire et cocher les boîtes...c'est si facile »
- « ...les résidents s'accorderont à dire que le BCM est passé du stade ennuyeux pour devenir très avantageux et efficace et économiseur de temps

30 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Rétroaction à ce jour...

- Les gestionnaires de cas CCAC ont commenté
  - Que les formulaires de congé représentent une « grande amélioration »
  - Que les soins aux patients ont été « considérablement simplifiés »
  - Qu'ils ont vu l'élimination des informations redondantes, de la confusion et des événements indésirables
- Élimination de l'écriture illisible des ordonnances de médicaments et de signatures .... pas besoin d'en dire plus!

31 1/22/2013

---

---

---

---

---

---

---

---

## Notre processus d'évaluation unique

- Abstraction des données dans les dossiers de santé
  - Coder chaque dossier patient selon des critères prédéfinis\*
  - Un formulaire BCM sera « codé » comme
    - Complet
    - Partiellement complet
    - Formulaire manquant
    - Sans objet
    - Blanc

\*Note : les critères ont été passés en revue de juillet à aout 2012 (après la mise en œuvre)

32 1/22/2013

---

---

---

---

---

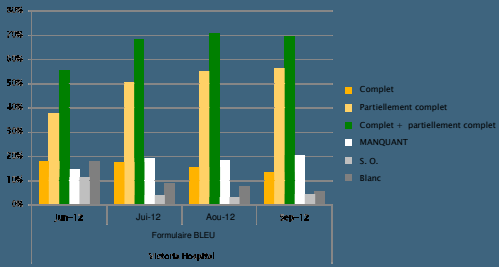
---

---

---



## Vérification des données MSTP – Victoria Hospital




---

---

---

---

---

---

---

---

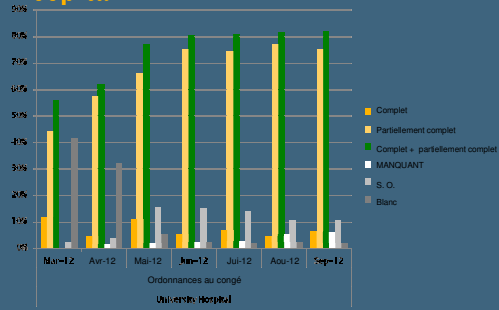
---

---

---

---

## Données sur le congé – University Hospital




---

---

---

---

---

---

---

---

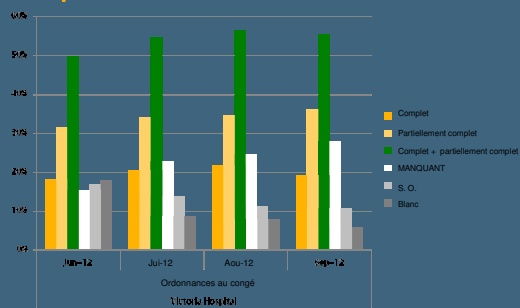
---

---

---

---

## Données sur le congé – Victoria Hospital




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Évaluation supplémentaire

- Évaluation des résultats
  - Examen rétrospectif des dossiers
  - Participation des étudiants en pharmacie
  - Comparaison des divergences médicamenteuses au congé; avant / après mise en œuvre

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Sondage des participants

Veuillez prendre les 30 prochaines secondes pour répondre à la question de sondage qui suit (affichée au côté droit de votre écran).

*Est-ce que votre établissement a mis en œuvre avec succès le BCM dans les àires de soins ambulatoires / de consultation externe?*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

nadia.facca@lhsc.on.ca  
sandy.jansen@lhsc.on.ca  
gail.barbour@lhsc.on.ca  
pam.andress@lhsc.on.ca

## QUESTIONS?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SONDAGE**

Reducing Harm | Improving Healthcare | Protecting Canadians

**ismp** [www.saferhealthcarenow.ca](http://www.saferhealthcarenow.ca) safer healthcare  
*now!*

---

---

---

---

---

---

---

---