

## Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 7, Numéro 9

30 décembre 2007

### Le bilan comparatif des médicaments et la revue des médicaments : Des processus complémentaires pour l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée

Un système d'utilisation des médicaments bien conçu possède plusieurs mesures de sécurité incorporées. L'ensemble de ces dernières contribue à l'amélioration de la sécurité. Si le système a été conçu de manière appropriée, une défaillance qui n'est pas détectée par une mesure de sécurité sera détectée plus loin par une autre. Le bilan comparatif des médicaments et la révision des médicaments sont deux exemples de processus systémiques complémentaires qui fonctionnent de la façon décrite ci-dessus. Le bilan comparatif des médicaments sert à prévenir les accidents ou incidents liés à la médication lors de transfert au cours d'un épisode de soins, alors que la révision des médicaments permet d'aborder des problèmes liés à la médication qui surviennent au fil du temps.

Le cas suivant décrit un incident lié à la médication n'ayant pas été détecté qui aurait pu contribuer au décès d'un résident d'un centre d'hébergement de soins et de longue durée (CHSLD).

*Un résident d'un CHSLD âgé de 83 ans a été transféré à un centre hospitalier pour gérer sa déshydratation. Parmi les antécédents médicaux du patient, on retrouvait : la dysphagie, un accident cérébrovasculaire et une maladie vasculaire périphérique. Lors de son hospitalisation, les prescriptions suivantes ont été envoyées à la pharmacie : «K-Lor 20 mEq, 2 pochettes po maintenant et répéter dans 4 heures». La prescription a été entrée dans le système informatisé de la pharmacie et est apparue sur le profil pharmaceutique comme étant « CHLORURE*

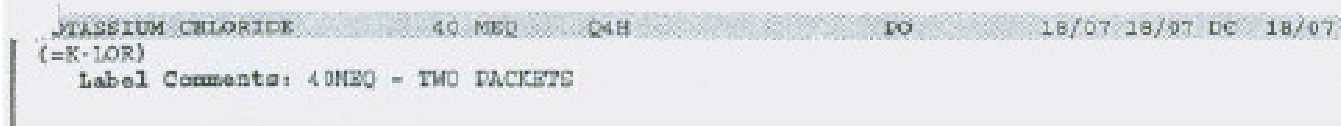
*DE POTASSIUM 40 MEQ Q4H PO». La même date a été donnée pour les dates d'arrêt et de départ, et la notation «DC» est apparue à côté de la deuxième date, «DC» voulant dire «cessé» (voir figure 1).*

*Deux jours plus tard, le résident a reçu son congé du centre hospitalier et est retourné au CHSLD. Le chlorure de potassium 40mEq po q4h était inclus dans les prescriptions et a été administré au cours des 17 jours suivants. Le résident a été réadmis à l'hôpital avec un diagnostic d'hyperkaliémie (le niveau de potassium > 9 mmol/L), de déshydratation, d'insuffisance rénale aigue et une élévation de la numération des globules blancs. Le résident n'a pas évolué favorablement et est décédé par la suite.*

#### Facteurs contributifs

Les facteurs suivants ont possiblement contribué à cet événement sentinelle :

- La prescription cessée de chlorure de potassium a été affichée dans le profil pharmaceutique du centre hospitalier et a été mal interprétée comme étant une prescription actuelle.
- La divergence entre le profil pharmaceutique informatisé provenant de la pharmacie du centre hospitalier (qui comprenait la prescription échue de potassium) et le rapport manuscrit de l'infirmière au moment du congé n'a pas été observé. Ce rapport comprenait les médicaments actuels et l'heure d'administration de la dernière dose (qui n'incluait pas le



```
POTASSIUM CHLORIDE 40 MEQ Q4H PO 18/07 18/07 DC 18/07  
(=K-LOR)  
Label Comments: 40MEQ - TWO PACKETS
```

Figure 1 : Extrait du profil pharmaceutique informatisé provenant de la pharmacie du centre hospitalier au congé du patient et qui a été envoyé par la suite au CHSLD.

potassium).

- Au moment de débiter les nouvelles prescriptions, le médecin traitant, le pharmacien communautaire et les infirmières n'ont pas identifié de problèmes potentiels avec la dose quotidienne élevée de potassium.
- Aucun contrôle des électrolytes sériques n'a été prescrit ou enregistré lors de la réadmission du patient au CHSLD.
- Il n'y a pas eu de révision interdisciplinaire des médicaments du résident lors des 17 jours suivant son retour au CHSLD.

### Recommandations :

Les recommandations suivantes sont suggérées afin de diminuer la probabilité qu'un événement similaire se produise :

1. Mettre en œuvre le bilan comparatif des médicaments à tous les points de transfert d'un épisode de soins, incluant la période de congé du centre hospitalier et à l'admission (ou la réadmission) au CHSLD. Le bilan comparatif des médicaments comprend les étapes suivantes :
  - a) La révision des formulaires et des processus de communication pour s'assurer que l'information qui a été fournie soit claire, non ambiguë et rencontre les besoins de l'établissement qui va accueillir le patient.
  - b) À l'admission (ou à la réadmission), obtenir une liste complète et précise des médicaments actuels en révisant et en comparant toutes les sources d'information disponibles afin de développer le «meilleur schéma thérapeutique possible» (aussi connu sous le nom de MSTP). Dans le cas décrit ici, la comparaison du profil pharmaceutique et du rapport infirmier aurait permis l'identification d'une divergence et un suivi.
2. En plus de débiter des revues des médicaments planifiées de manière régulière dans les CHSLD, il faudrait élaborer des critères pour effectuer des revues supplémentaires lorsque le patient change de statut, par exemple dans une situation de transfert vers ou en provenance d'un centre hospitalier.
3. Uniformiser les processus et les communications pour le transfert des patients à l'intérieur d'une région ou d'une province. (Les CHSLD traitent

une grande variété de formulaires et de communications liées au congé dont les contenus sont variables, et qui peuvent augmenter la probabilité que l'information soit mal interprétée.)

Les résultats préliminaires de plusieurs établissements de soins de courte durée indiquent que le bilan comparatif des médicaments augmente la détectabilité et l'interception d'accidents ou incidents liés à la médication.<sup>1</sup> Le bilan comparatif des médicaments pour les soins de courte durée, représente une des six stratégies de la campagne, *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* (et de la campagne québécoise, *Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* au Québec). Cette stratégie est menée par l'ISMP Canada. En reconnaissant le besoin d'un bilan comparatif des médicaments pour les soins de longue durée, l'ISMP Canada est en train de développer une «Trousse en avant» pour le bilan comparatif des médicaments en soins de longue durée, qui devrait être lancée en avril 2008 dans le cadre de la deuxième phase de la campagne *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* (et de la campagne, *Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* au Québec).

Les processus liés au bilan comparatif des médicaments peuvent servir de base à la revue des médicaments en permettant d'identifier certaines problématiques (tels que les interactions entre les médicaments, des effets indésirables liés à la médication, l'utilisation de médicaments sans indications et le dosage inapproprié) qui peuvent survenir lors d'un épisode de soins au fil du temps. Des études au Royaume-Uni ont démontré l'efficacité de la revue des médicaments effectuée par un pharmacien dans un contexte de soins de longue durée (par exemple, en réduisant le nombre de chutes et le nombre de médicaments prescrits).<sup>2,3</sup>

Le bilan comparatif des médicaments et la révision des médicaments sont des processus complémentaires qui seront plus efficaces s'ils sont harmonisés, formalisés et intégrés de routine aux soins des patients.

### Remerciements :

L'ISMP Canada reconnaît l'expertise de Kalyna Bezchlibnyk-Butler, RPh, BScPhm, FCSHP,

*Pharmacienne-consultante en soins de longue durée, pour la révision de ce bulletin.*

### Ressources disponibles :

Les ressources suivantes peuvent être utiles pour la mise en œuvre ou l'amélioration des processus liés au bilan comparatif des médicaments ou la revue des médicaments :

1. Trousse en avant : Bilan comparatif des médicaments. Prévention des événements iatrogènes médicamenteux guide pratique. Disponible sur les sites : <http://www.soinsplussecuritairesmaintenant.ca/Default.aspx?folderId=83&contentId=125> et [http://www.chumtl.qc.ca/userfiles/Image/EAP\\_SSS/pdf/Trousse2\\_BCM.pdf](http://www.chumtl.qc.ca/userfiles/Image/EAP_SSS/pdf/Trousse2_BCM.pdf).
  - Un guide qui explique étape-par-étape la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans un contexte de soins de courte durée
2. Trousse en avant : Bilan comparatif des médicaments en soins de longue durée. Prévention des événements iatrogènes médicamenteux guide pratique. Disponible en avril 2008.
  - Un guide qui explique étape-par-étape la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans un contexte de soins de longue durée.
3. Pharmacheck.... Am I getting the most of my medication? Disponible sur le site: [http://www.pharmacists.ca/content/hcp/ressource\\_centre/practice\\_resources/PharmaCheck.cfm](http://www.pharmacists.ca/content/hcp/ressource_centre/practice_resources/PharmaCheck.cfm).
  - Un outil de revue des médicaments qui aide à identifier des problématiques courantes liées à la médication pour des adultes qui prennent des médicaments sur une base à long terme; convient pour différents milieux de soins, dont les soins de longue durée

### Références :

1. La campagne québécoise «Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!» [internet]. Montréal (QC) : «Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!»; [mis à jour le 7 avril 2007]. La série d'apprentissage IV. Célébrer l'apprentissage et le partage : résultats de la phase I et préparatifs pour la phase II. Présenté par : Soins de santé plus sécuritaires maintenant! en collaboration avec la campagne québécoise – Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!; 27-28 mars 2007 [cité le 21 décembre 2007]; Montréal, QC; Présentations sur le bilan comparatif des médicaments. Disponibles sur le site : <http://soinsplussecuritairesmaintenant.ca/Default.aspx?folderId=135&contentId=1084>.
2. Zermansky AG. Clinical medication review is effective in care homes. *BMJ*. 2007;334(7586):169-170.
3. Furniss L, Burns A, Craig SK, Scoobie S, Cooke J, Faragher B. Effects of a pharmacist's medication review in nursing homes. *Essai clinique randomise. Br J Psychiatry*. 2000;176:563-567.

### **Programme d'évaluation des risques pour l'utilisation sécuritaire des médicaments pour le milieu des soins de longue durée**

Un nouveau programme d'évaluation des risques a été développé par l'ISMP Canada pour soutenir et guider les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)\* dans l'identification d'opportunités d'amélioration de leur système d'utilisation des médicaments. Le programme, en complément avec d'autres efforts destinés à diminuer le risque de préjudice aux résidents, peut être employé par des établissements peu importe leur taille, leur structure organisationnelle et leur localisation géographique. En complétant l'auto-évaluation pour l'utilisation sécuritaire des médicaments, ceci aide à adhérer aux normes d'amélioration de la qualité des soins en longue durée pour obtenir l'agrément du Conseil canadien d'agrément des soins et services en santé.

Le développement de ce projet a été subventionné par le Ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario. Les gouvernements provinciaux de l'Alberta, de la Colombie Britannique et de l'Ontario apportent leur soutien pour rendre disponible ce nouveau programme aux établissements de santé sur une base provinciale ou régionale. Nous espérons que les résultats agrégés puissent permettre l'identification d'initiatives de collaboration nationales et provinciales afin d'améliorer l'utilisation sécuritaire des médicaments.

Pour un coût modique, ce programme est aussi offert à des établissements individuels qui ne sont pas couverts par une entente provinciale ou régionale. Pour plus d'informations, veuillez envoyer un courriel au [mssa@ismp-canada.org](mailto:mssa@ismp-canada.org).

---

\* Les soins de longue durée sont définis comme étant des soins fournis dans des établissements qui offrent de l'hébergement pour des personnes nécessitant des soins supervisés sur place 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, incluant des services de santé professionnels ainsi que des niveaux élevés de services et de soins personnels (par exemple, dans les CHSLD ou des résidences pour personnes âgées). L'état d'éveil des personnes recevant des soins de longue durée est *généralement* moindre que celui des patients en soins de courte durée ou de milieux de soins continus plus complexes. Les médicaments pour les résidents en soins de longue durée sont habituellement fournis par les pharmacies communautaires.

La définition a été adaptée de : Soins offerts en établissements de soins de longue durée [internet]. Ottawa (ON) : Santé Canada; 2005 [cité le 28 décembre 2007]. Disponible sur le site : [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/home-domicile/longdur/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/home-domicile/longdur/index_f.html).

© 2007 Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada. La reproduction d'extraits est autorisée à l'interne seulement avec mention de la reproduction partielle. Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé. Toute autre demande de reproduction doit être adressée à l'ISMP Canada par écrit. L'ISMP Canada gère un programme national et volontaire de déclaration d'incidents et d'accidents liés à la médication. L'ISMP Canada a comme objectif d'assurer le partage des expériences afin d'apprendre des incidents et des accidents déclarés. Notre but est de mettre en œuvre des stratégies de prévention et des mesures de sécurité afin de diminuer le risque d'accident préjudiciable et de promouvoir l'utilisation sécuritaire des médicaments dans le milieu de la santé. Pour déclarer un incident/accident lié à la médication à l'ISMP Canada, vous pouvez : 1) Visiter notre site Web à l'adresse suivante : <http://www.ismp-canada.org> , ou 2) envoyer un courriel à : [cmirps@ismp-canada.org](mailto:cmirps@ismp-canada.org) , ou 3) nous téléphoner au : 416-480-4099 ou sans frais au 1-866-544-7672. L'ISMP Canada garantit la sécurité et la confidentialité des informations reçues. L'ISMP Canada respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications.

**Un partenaire clé du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM)**