

Continuité des soins et des médicaments : Etat des lieux de la gestion des sorties d'hôpitaux impliquant les centres médico-sociaux

Fatima Safa^{1,2}, Maria Dobrinas¹, Annelore Sautebin³, Fabienne Kern⁴, Pascal Bonnabry^{2,5}, Nicolas Widmer¹, Anne-Laure Blanc¹

¹ Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique, Vevey, Suisse; ² Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Genève, Suisse; ³ Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC), Vevey, Suisse; ⁴ Réseau Santé Haut-Léman (RSHL), Vevey, Suisse; ⁵ Pharmacie, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Suisse

INTRODUCTION

La continuité des soins est un élément essentiel du suivi global du patient pour assurer des soins de qualité.

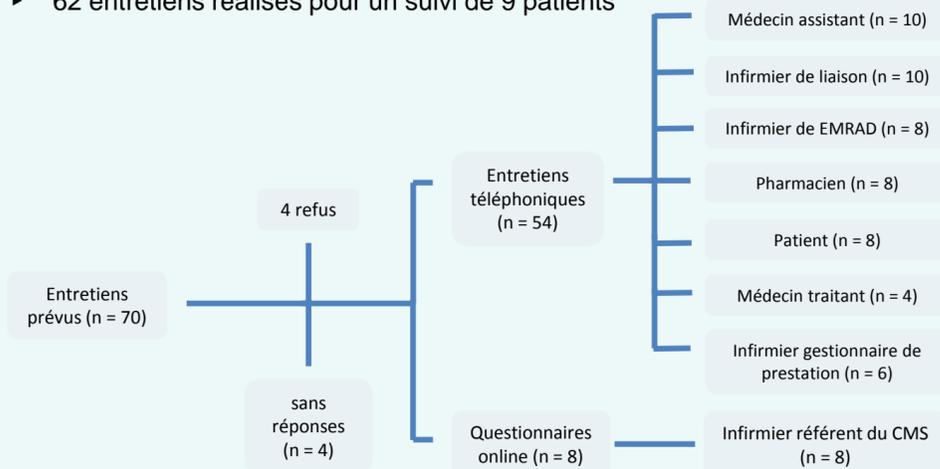
Plusieurs difficultés ont été identifiées dans la littérature pouvant entraîner une rupture de la continuité des soins, un mauvais suivi du patient ou des événements indésirables.

Le but de ce travail a été de réaliser une enquête qualitative afin de décrire la gestion des sorties d'hôpital de patients suivis par des centres médico-sociaux (CMS) et d'identifier les difficultés potentielles lors de la transition des soins en particulier pour la gestion et le suivi des médicaments.

RESULTATS ET DISCUSSION

Difficultés identifiées et propositions d'amélioration

► 62 entretiens réalisés pour un suivi de 9 patients



Catégorie de difficultés identifiées

Thèmes	Médecin-assistant	Infirmier de liaison	Infirmier des soins à domicile	Pharmacien	Patient	Médecin traitant
Médicaments	- Méconnaissances de l'historique du patient - Réconciliation médicamenteuse	- Gestion du traitement à domicile du patient - Contraintes des pharmacies (horaire, stock, livraison...) - Diversité du matériel - Multiplicité des génériques	- Stock disponible à la pharmacie - Passages supplémentaires chez le patient - Gaspillage en médicaments - Multiplicité des intervenants - Réconciliation médicamenteuse	- Diversité et manque de connaissance du matériel médical - Gestion des médicaments habituels	- Méconnaissance de son historique médicamenteux	-
Communication	- Communication avec les CMS et les médecins traitants	- Communication avec le médecin-assistant - Multiplicité des intervenants	- Communication avec le médecin-assistant et le médecin traitant - Contacter les personnes le weekend	- Communication avec les infirmiers des soins à domicile/ de liaison	- Soignants stressés	-
Transmission de l'information	- Obtention des informations surtout durant la nuit	- Délais difficilement respectés - Information d'un changement de traitement	- Information d'un changement de traitement/ manque d'information - Délais difficilement respectés	- Transmission de l'information lors de changement de traitement	-	- Délai pour l'ordonnance de sortie d'hôpital
Temps à disposition	- Gestion du temps pour le patient	- Marge de temps pour préparer une sortie, surcharge de travail	- Surcharge de travail pour coordonner la sortie	- Temps nécessaire à la validation des ordonnances de sortie	- Trop peu de temps passé avec le médecin-assistant	-
Ordonnances	- Ordonnances à souches	- Ordonnances à souche - Manque d'anticipation	- Ordonnances incomplètes/ multiples - Ordonnance pansements	- Ordonnances de pansements	- Information concernant l'ordonnance - Multiples ordonnances	-

Ressources identifiées

- Dossier électronique partagé du patient (DEP)
- Traitement de sortie d'hôpital fourni par l'hôpital
- Dispositifs médicaux vendus à l'unité
- Semainiers préparés par la pharmacie
- Meilleure sensibilisation du patient aux médicaments

METHODE

OÙ ?



Hôpital Riviera-Chablais (HRC) VD-VS, sites de Vevey et Montreux

QUAND ? Entre mars et mai 2017 (7 semaines)



QUI ?

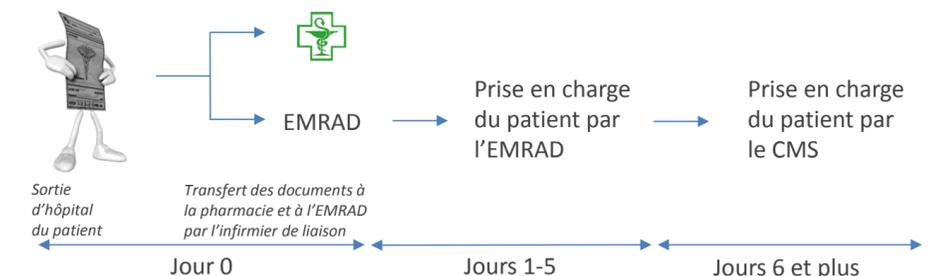


- 7 patients du service de médecine interne
- 2 patients du service de chirurgie
- suivis par un CMS de la région vaudoise (ASanté Sana) pour la gestion des produits thérapeutiques.

COMMENT ?

Entretiens semi-structurés pour chaque patient avec:

- Le médecin-assistant
- Le patient
- L'infirmier de l'EMRAD*
- Le médecin traitant / l'assistante médicale
- Le pharmacien officine
- L'infirmier de liaison
- L'infirmier du CMS



*EMRAD: Equipe mobile de retour à domicile

CONCLUSION

Lors de cette enquête, des nombreuses difficultés dans la gestion des médicaments lors de la sortie de l'hôpital ont été rapportées par tous les intervenants interrogés. Des solutions existantes et proposées, tel que le recours à un dossier patient partagé, l'implication d'une pharmacie publique destinée à la sortie d'hôpital et la collaboration interprofessionnelle, sont différentes ressources qui devraient idéalement être mises en place à l'avenir afin d'optimiser la transition des soins.