

Suivi du flux des stupéfiants au bloc opératoire du CHUV



Kankuende Tatiana¹, Hirschi Bertrand², Gikic Milica², Meister Pierre-Georges², Soud Xavier³, Croxatto Nicolas³, Pannatier André^{1,2}

¹Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève-Lausanne, Genève,;

²Service de pharmacie, CHUV, Lausanne;

³Service d'anesthésiologie, Bloc Opératoire, CHUV, Lausanne



Introduction : Au CHUV, la gestion des stupéfiants incombe au pharmacien responsable de la logistique pharmaceutique, de leur réception à leur délivrance dans les unités de soins (US), y compris au bloc opératoire (BOP) où ce sont les infirmier(ère)s chef(fe)s d'unités de soins (ICUS) qui en ont la responsabilité. Suite à une confusion survenue au BOP entre deux médicaments à emballages similaires, un projet de suivi du flux des stupéfiants au BOP a été initié.

Objectifs :

- 1) réaliser un inventaire de toutes les étapes du flux physique et du flux d'informations des stupéfiants de la Pharmacie au BOP, en retraçant toutes les manipulations de ces médicaments lors de leur acheminement et de leur utilisation.
- 2) proposer des mesures d'amélioration et de sécurisation du flux dans le respect des exigences légales dans l'optique de la construction du futur BOP.

Méthode: Durant 20 semaines, toutes les étapes du flux des stupéfiants au sein de la Pharmacie, ainsi qu'au BOP, de la réception à l'administration aux patients, ont été suivies et décrites par l'investigatrice. Une évaluation de la satisfaction des modes actuels de gestion des stupéfiants au BOP a également été menée auprès des infirmier(ère)s anesthésistes (IDALG).

Résultats : Le flux physique et le flux d'informations des stupéfiants de la pharmacie centrale au BOP font l'objet de la figure 1. Les étapes sont quant à elles détaillées dans le diagramme d'Ishikawa (Figure 2). Sur la base des observations et de l'évaluation de la satisfaction de la gestion des stupéfiants auprès des IDALG (n= 29), plusieurs améliorations peuvent être apportées. Si 79% des IDALG se disent satisfaits des modalités de gestion actuelle (Figure 3), ils rapportent cependant quelques points très critiques comme les modalités de stockage au BOP (stockage mal sécurisé) et le mode de délivrance des stupéfiants avant les interventions (distribution globale le matin par salle d'opération). Les étapes à améliorer prioritairement sont : traçabilité des opérations (59%), stockage de la consommation journalière (34%), accès aux stupéfiants (28%), etc (Figure 4). Parmi les améliorations proposées par la pharmacie, l'installation d'armoires automatisées serait acceptée par 76% des IDALG et l'informatisation globale de la gestion avec suppression des feuilles de suivi d'interventions manuscrites par 55% d'entre eux (Figure 5).

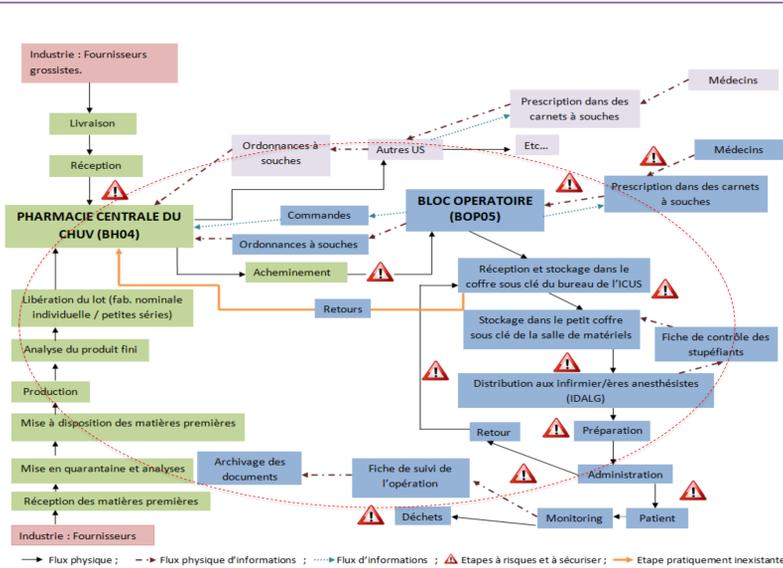


Figure 1 : Flux général des stupéfiants de la pharmacie au bloc opératoire

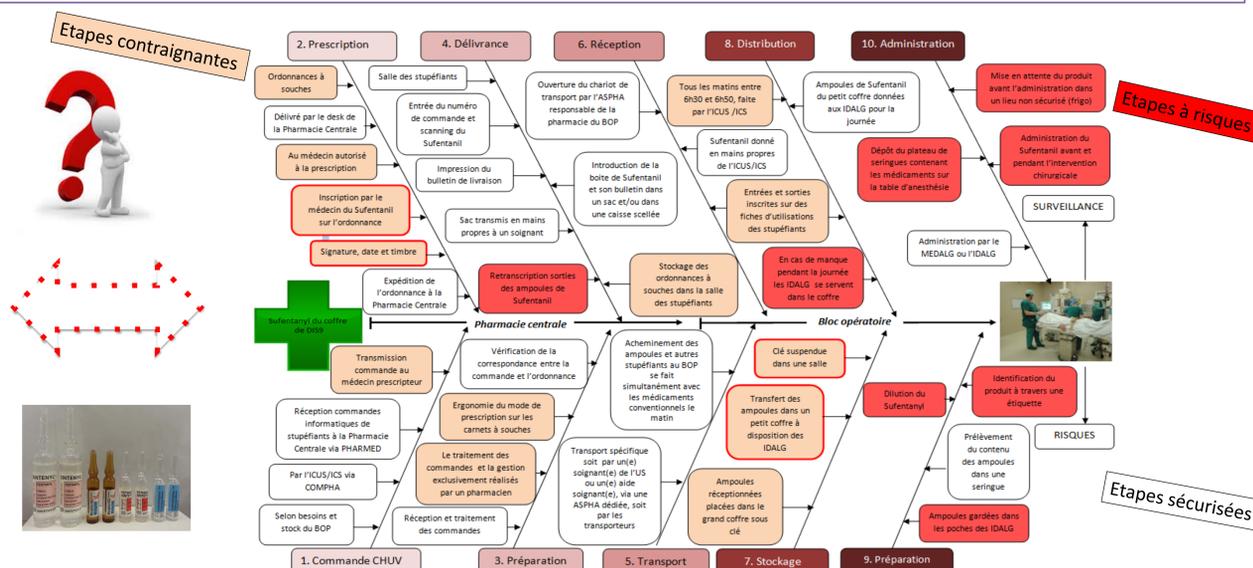


Figure 2 : Ishikawa sur le parcours des ampoules de Sufentanil de la pharmacie au BOP05

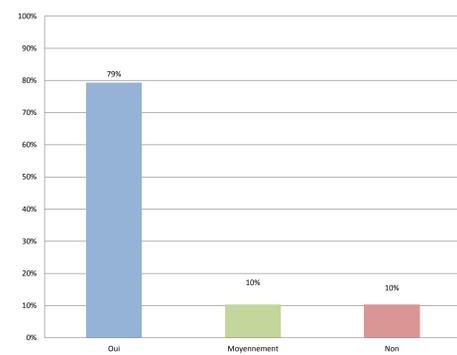


Figure 3 : Satisfaction de la gestion globale des stupéfiants (n=29)

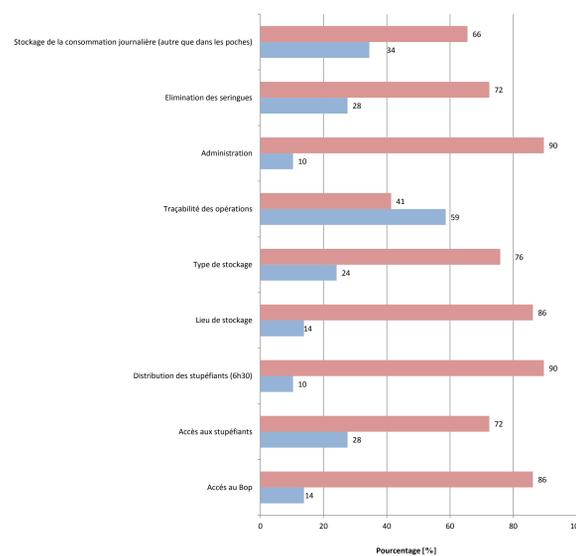


Figure 4 : Etapes à améliorer

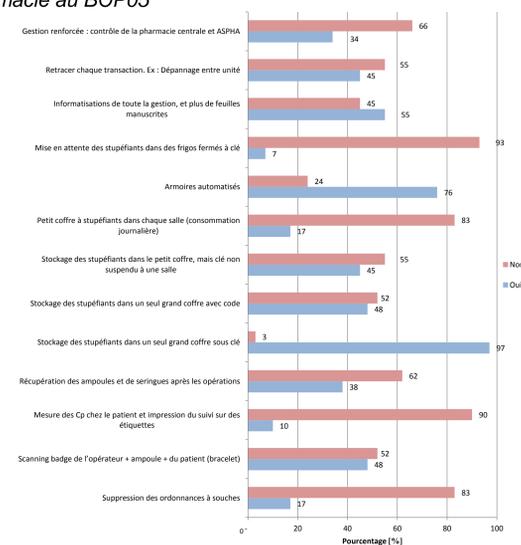


Figure 5 : Propositions d'amélioration

Conclusion et perspectives : Cette étude a permis de mettre en évidence les nombreuses contraintes tant légales que logistiques imposées par la gestion des stupéfiants. Les risques inhérents à certaines étapes du flux de ces médicaments ont également été identifiés. Si le personnel du bloc opératoire s'est dit globalement satisfait par le mode de gestion actuel, il n'en n'a pas moins manifesté quelques critiques et s'est montré ouvert à plusieurs propositions d'améliorations qui devraient être mises en œuvre prochainement.