

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 1/10
CHRU	Document(s) de référence :

Rédaction: DERZKO FRANCOIS XAVIER	Vérification: RUBENOVITCH JOSH, REQUENA-LAPARRA MARIE HELENE, MARHUENDA YOLANDE	Approbation: ESTRIC FRANCOISE, TAOUREL PATRICE MORIN ANNIE
Groupe de travail éventuel : CAMACHO ANGELIQUE, DESHORMIERE NADINE, HILLAIRE BUYS DOMINIQUE, JALABERT ANNE, QUINTIN CHRISTINE, SANABRE GEORGES, VILLIET MAXIME, ALPY MARION, CAILLAUX CENDRINE, JACQUES MARTINE, DUROUX ESTELLE, SIMON HAROLD, BULLIER CARINE, JUSSERAND SYLVIE, ALIBERT...	Vérification par DQGR	Date d'approbation : 03/02/2016 14:26:00

DESTINATAIRES

Cadres CHU, Medecins-POL0070-(Groupe auto), Medecins-POL0071-(Groupe auto), Medecins- POL0072-(Groupe auto), Medecins-POL0073- (Groupe auto), Medecins-POL0074-(Groupe auto), Medecins-POL0075-(Groupe auto), Medecins- POL0077-(Groupe auto), Medecins-POL0078- (Groupe auto), Medecins-POL0080-(Groupe auto), Medecins-POL0081-(Groupe auto), Medecins- POL0083-(Groupe auto), Medecins-POL0084- (Groupe auto), Medecins-POL0085-(Groupe auto), PHARMA Pharmaciens Euromedecine (Groupe)	
--	--

Cycle de vie du document

Version	Date d'application	Modifications/ Révisions
v1	03/02/2016	Intégration dans le logiciel Qualidoc du document PROC 3.5/005
0	Juin 2012	Création

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 2/10
CHRU	Document(s) de référence :

1 Objet et domaine d'application

1.1 Objet

Cette procédure décrit les actions à réaliser lorsqu'un patient entrant au CHRU suit un traitement personnel prescrit en médecine libérale.

1.2 Domaine d'application

- Elle concerne l'ensemble des personnels du CHRU, responsables de la prise en charge médicamenteuse des patients,
- Elle s'applique dans les unités de soins suivantes : Hospitalisation de Semaine et Hospitalisation Complète.

2 Fondements, références et définitions

2.1 Fondements, références

- Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé : Article 13 Gestion du traitement personnel du patient : "*Les modalités de gestion du traitement personnel des patients sont définies afin d'assurer la continuité des soins et de garantir la sécurité du patient. Il ne devra être mis ou laissé à la disposition des patients aucun médicament en dehors de ceux qui leur auront été prescrits dans l'établissement*".
- Certification V2010 (janvier 2014), critère 20a E1 : *La continuité du traitement médicamenteux est organisée de l'admission jusqu'à la sortie, transferts inclus.*

2.2 Définitions

- Traitement personnel (aussi appelé "traitement habituel") du patient : "Ensemble des traitements médicamenteux en cours au moment de l'admission du patient" (Arrêté du 6 avril 2011)
- IDE : Infirmier Diplômé d'Etat.
- Auto administration* : préparation par l'IDE, administration par le patient sous surveillance infirmière
- Auto gestion* (gestion +administration) : le patient prépare lui-même son pilulier(ou son injection ex : dextro+insuline, HBPM...) et gère son administration selon la prescription/protocole thérapeutique/éducation thérapeutique.
- S.S. : Sécurité Sociale
- Médecin : médecin ou interne en médecine par délégation

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 3/10
CHRU	<i>Document(s) de référence :</i>

3 Responsabilités

3.1 Responsabilités relatives à la maîtrise du document

Le pharmacien responsable Assurance Qualité du pôle Pharmacie est chargé de la mise à jour du document.

3.2 Responsabilités concernant l'observation de la procédure

Les médecins, pharmaciens, internes, cadres de santé, préparateurs, infirmier(e)s sont chargés de mettre en application cette procédure.

4 Exécution

4.1 Documents de référence

- Procédure de prescription des médicaments : CHRU/20/001
- Livret thérapeutique accessible sous intranet : "Prise en charge du patient>Commission du médicament et des DMS"
- Intranet > Mon patient > Médicaments et DMS > Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (CMDMS)
- Fiche technique gestion du traitement personnel du patient : CHRU/20.a.bis/013
- Procédure d'administration des médicaments en unités de soins : CHRU/20.a.bis/005

4.2 Admission du patient dans le service

Cette démarche est expliquée au patient ou son représentant (cf. annexe).

Tout patient entrant doit fournir l'ordonnance correspondant à son traitement personnel lorsqu'elle existe. Toutes mesures d'information sont prises par les structures d'hospitalisation pour inciter le patient à apporter la prescription écrite.

Si nécessaire, la famille, le médecin traitant ou le pharmacien d'officine référent, seront contactés afin d'obtenir la prescription ou à défaut le contenu de la prescription.

4.3 Prescription du traitement personnel

4.3.1 Interrogatoire et transcription des données dans le dossier d'observation médicale

Lors de l'examen d'entrée, un interrogatoire est effectué par le médecin afin de connaître le traitement personnel et le cas échéant, l'historique médicamenteux

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 4/10
CHRU	Document(s) de référence :

ainsi que les produits d'automédication. Ces éléments seront tracés dans le dossier médical du patient.

Si l'ordonnance est présente, une copie sera conservée dans le dossier du patient.

4.3.2 Prescription médicamenteuse par le médecin hospitalier

Le médecin, au vu de la ou des ordonnances apportées par le patient ou l'entourage et/ou des données transcrites dans le dossier d'observation médicale, juge de l'opportunité de la poursuite ou de l'arrêt de tout ou partie du traitement.

Une prescription est réalisée pour la prise en charge médicamenteuse pour la durée du séjour du patient, incluant le traitement personnel du patient.

Sur DxCare, identifier le médicament, comme faisant partie du traitement personnel : 

3 précisions possibles :

1. En cas de non disponibilité dans les stocks (unités de soins, pharmacie), les médicaments apportés par le patient peuvent être utilisés dans l'attente d'une délivrance par la pharmacie : cocher la case « Traitement apporté par le patient », l'icone  apparaîtra sur la ligne de prescription.
2. Le médecin peut décider d'une auto-administration (voir définition)
3. Le médecin peut décider d'une autogestion du traitement personnel, par le patient.

Ces précisions doivent être notifiées sur la prescription. Elles seront visibles par le pharmacien et l'IDE.

Dans tous les cas, il n'est laissé aucun médicament à la disposition du patient, sauf sur autorisation du médecin.

L'auto-administration et l'autogestion du traitement personnel par le patient nécessite l'autorisation du médecin. Ces éléments sont tracés dans le dossier médical du patient, informatisé ou non.

Rappel signification icones Dx Care :

 Apporté par le patient : l'IDE utilise ce stock personnel en veillant à couvrir la durée d'hospitalisation ; le préparateur en pharmacie ne réalise pas de délivrance

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 5/10
CHRU	Document(s) de référence :

 Traitement personnel : médicament prescrit issu du traitement personnel du patient

4.4 Prise en charge par l'IDE

Une observation peut être réalisée par le personnel infirmier.

Les médicaments apportés par le patient sont, identifiés au nom du patient et conservés dans un emplacement dédié et si possible comptabilisés (quantité exacte à rendre au patient à sa sortie). L'emplacement doit prendre en compte les règles de sécurité et de conservation du produit, le lieu est laissé à l'appréciation du cadre de santé. Ces éléments sont tracés dans le dossier paramédical du patient.

En cas d'alerte ANSM avec retrait de lot, les médicaments conservés doivent être vérifiés et retirés (cf. instruction CHRU 20.a.bis/008)

L'IDE prend connaissance de la prescription médicamenteuse et des précisions éventuelles. Elle vérifie les médicaments à délivrer par la pharmacie et transmet l'ordonnance au plus tôt.

4.5 Dispensation du traitement

Le pharmacien prend connaissance des précisions relatives au traitement personnel (cf. ci-dessus)

4.5.1 Vérification du référencement

Lors de l'analyse de l'ordonnance, le pharmacien et/ou l'interne en pharmacie et/ou le préparateur vérifient si le médicament est référencé à l'hôpital. Les conduites à tenir sont décrites ci-dessous.

4.5.2 Le médicament est référencé

La pharmacie délivre le médicament.

4.5.3 Le médicament n'est pas référencé

4.5.3.1 La molécule est substituable (molécule identique ou choix validé par la CMDMS)

Le médicament de substitution est délivré accompagné d'une fiche d'information (voir annexe)

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 6/10
CHRU	<i>Document(s) de référence :</i>

4.5.3.2 La molécule est substituable par une molécule équivalente sur accord du médecin

La proposition de substitution est transmise. Le médicament est délivré au vu de la nouvelle prescription (ou ordonnance modifiée).

4.5.3.3 Le médicament n'est pas substituable

La mention "non substituable" est apposée sur l'ordonnance transmise à la pharmacie (papier) ou notée dans les commentaires sur Dx-Care
 Dans ce dernier cas, sur avis du pharmacien et concertation médico-pharmaceutique (médicament indispensable, aucune équivalence disponible), le médicament peut être acheté auprès du grossiste répartiteur. Dans ce cas, l'ordonnance doit être impérativement transmise avant 11h30 à la pharmacie, pour livraison dans l'après-midi.

4.6 Utilisation du traitement personnel du patient

Dans l'attente de la réception des médicaments commandés à la pharmacie, et sur autorisation écrite du médecin, l'IDE peut utiliser temporairement le traitement apporté par le patient après l'en avoir informé.

Par exception les médicaments personnels du VIH, de l'hépatite C et les anticancéreux oraux peuvent être utilisés.

L'IDE administre ou, le cas échéant, s'assure de l'administration du traitement (auto-administration). L'IDE trace l'administration.
 (Document CHRU 20.a.bis/005- Administration des médicaments en unités de soins)

Il est important de sensibiliser les visiteurs au fait qu'ils ne doivent pas apporter de médicaments lors du séjour.

4.7 Achats en pharmacie de ville

Pendant l'hospitalisation, aucune ordonnance ne peut être remise à la famille ou à un tiers pour s'approvisionner auprès d'une officine de ville, car risque de non remboursement (information à donner au patient et/ou entourage).
Lors de l'hospitalisation, la prescription de ville expose au non remboursement (information à donner au patient).

4.8 Sortie du patient

- Ordonnance de sortie :
 - le traitement de sortie lié à l'hospitalisation,

Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 7/10
CHRU	<i>Document(s) de référence :</i>

- et le traitement personnel du patient, adapté le cas échéant, et établi pour une durée suffisante jusqu'à la prise en charge par le médecin traitant.

- Lettre de sortie : le traitement est détaillé sur la lettre de sortie adressée au médecin traitant ; les modifications instaurées durant l'hospitalisation sont explicitées.
- Restitution des médicaments du traitement personnel d'entrée : les médicaments retirés et identifiés à l'admission sont remis au patient, sauf avis médical contraire prenant en compte contre-indications, redondance ou modification du traitement. Une information adaptée est donnée au patient ou son représentant.

Les médicaments non rendus au patient sont retournés à la pharmacie.

4.9 À Retenir

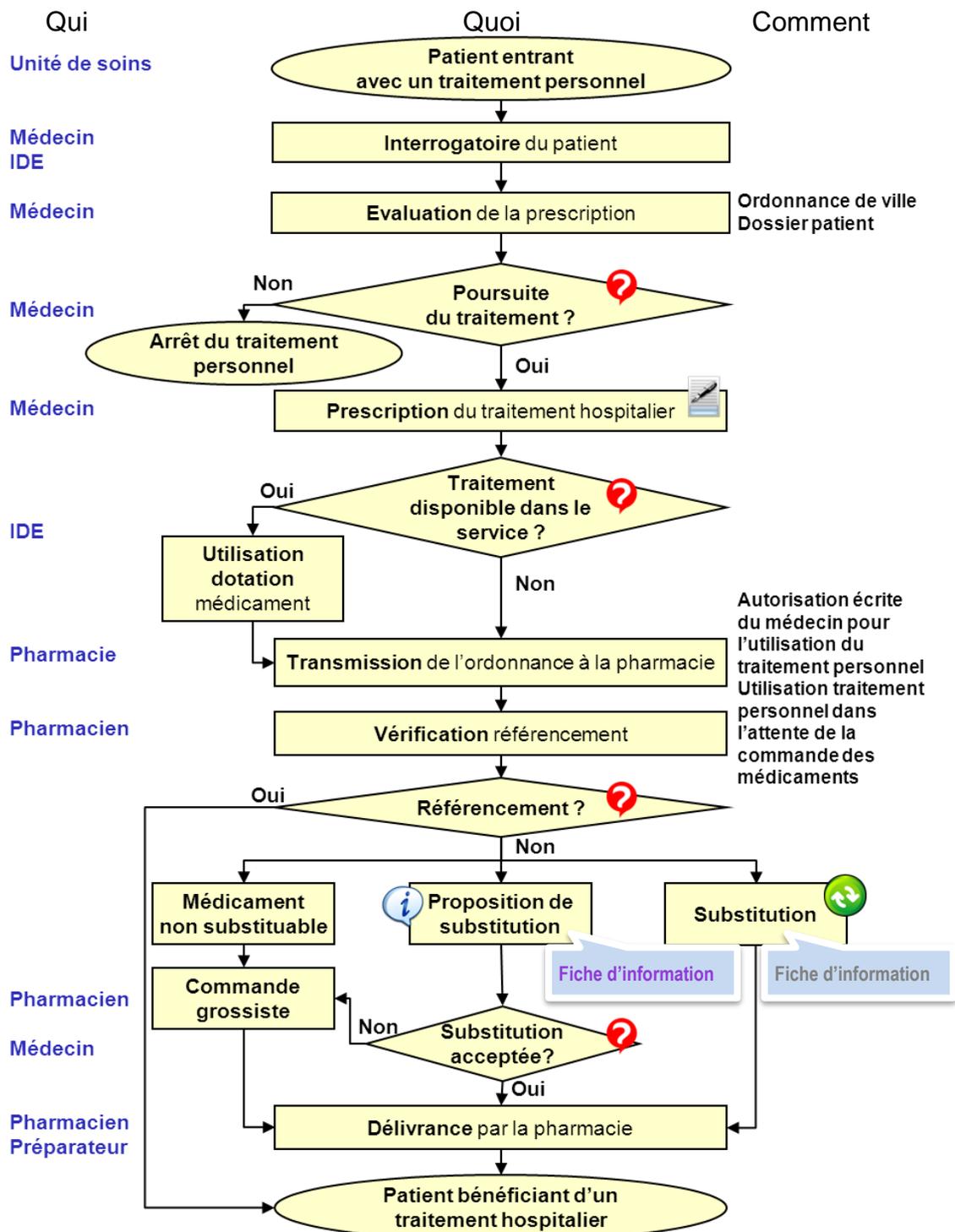
Le patient ou son représentant doit être informé de la démarche de gestion de son traitement personnel) :

- Le traitement personnel apporté par le patient est :
 - identifié au nom du patient, conservé comptabilisé si possible, dans un emplacement adapté (conditions de conservation), dédié et sécurisé,
 - restitué à la sortie du patient (sauf avis contraire du médecin retrait de lots) les médicaments non rendus sont retournés à la pharmacie ;
- La prescription médicamenteuse du médecin hospitalier inclut le traitement personnel du patient à poursuivre pendant l'hospitalisation ; avec précisions spécifiques autorisant une éventuelle auto-administration ou autogestion ;
- Les médicaments sont délivrés par la pharmacie de l'hôpital (les médicaments apportés par le patient peuvent être utilisés dans l'attente de la réception de la commande) ;
- Le traitement de sortie inclut le traitement personnel du patient, adapté le cas échéant, et établi pour une durée suffisante jusqu'à la prise en charge du médecin traitant ;

Les différentes étapes de cette démarche sont tracées dans le dossier du patient.

4.10 Logigrammes :

4.10.1 Patient entrant



Procédure de gestion du traitement personnel du patient hospitalisé	Document n° CHRU/ 20.a.bis/020/v1
	Page : 9/10
CHRU	Document(s) de référence :

4.10.2 Patient sortant

