

Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments

Objectif:

L'objectif de la présente politique est de décrire les modalités de surveillance de l'utilisation d'un petit groupe de médicaments désignés ainsi que de certains paramètres cliniques précis, afin de déterminer si un résident a subi un préjudice lié à un médicament qui aurait pu être évité. Ce processus aidera le foyer à détecter les situations où un effet médicamenteux indésirable a pu se produire, y compris les effets indésirables liés aux propriétés pharmacologiques du médicament ou les préjudices résultant d'erreurs médicamenteuses. Une enquête plus approfondie sera menée pour déterminer si la situation constatée était potentiellement évitable.

L'Institute for Healthcare Improvement (IHI) a mis au point une série d'outils de vérification des dossiers médicaux, appelés « outils déclencheurs », afin d'aider les organismes de soins de santé à évaluer le niveau de préjudice causé par des descripteurs d'événements connus, notamment l'utilisation de médicaments bien précis¹.

(Voir le Glossaire des termes clés en page 3)

Portée:

Cette politique a pour but d'aider le foyer à faire le suivi de l'utilisation des agents de secours pour :

- signaler aux praticiens les changements dans l'état clinique des résidents qui pourraient nécessiter une intervention plus poussée que le secours initial;
- soutenir l'analyse des événements qui ont précédé la nécessité du secours (c.-à-d. l'examen d'éventuels incidents médicamenteux);
- répondre aux exigences en matière de rapports internes et externes;
- assurer le réapprovisionnement des médicaments en temps voulu; et
- surveiller les tendances de l'utilisation des agents de secours en tant qu'élément de la sécurité médicamenteuse.

Deuxièmement, cette politique vise à aider le foyer à surveiller les résultats de laboratoire et les changements cliniques qui servent de déclencheurs pour détecter les préjudices évitables liés aux médicaments.

¹ Adaptation de *IHI Trigger Tool for Measuring Adverse Drug Events*, Institute for Healthcare Improvement, 2004. [référence consulté le 2 sept 2021]. Disponible à l'adresse : http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/TriggerToolforMeasuringAerseDrugEvents.aspx



Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments

Aperçu du processus

A. Surveillance de l'utilisation des agents de secours

Le comité de sécurité des médicaments

Détermine que la liste de médicaments de secours suivante fera l'objet d'un suivi et d'une enquête par le foyer (chaque foyer définit la liste des médicaments à surveiller).

Tableau A: Médicaments de secours faisant l'objet d'un suivi et d'une enquête

Médicament de secours	Événement iatrogène médicamenteux possible	
À prioriser :		
dextrose (comprimés)	hypoglycémie	
épinéphrine	réaction allergique	
glucagon	hypoglycémie	
naloxone (Narcan ^{MD})	dépression respiratoire induite par les opioïdes	
vitamine K	surdose de warfarine	
À prendre en considération :		
utilisation d'oxygène de secours	hypoxie, dépression respiratoire	
lopéramide (Imodium ^{MD})	Clostridium difficile associé aux antibiotiques	
polystyrène de sodium (Kayexalate ^{MD})	surdose de potassium	

Le directeur des soins, le pharmacien-conseil ou un remplaçant désigné :

- 1. Élabore un plan de suivi et de rapport sur l'utilisation des médicaments de secours identifiés. Voici quelques approches possibles :
 - a. Un formulaire papier ou électronique est rempli et envoyé au fournisseur de services pharmaceutiques et/ou au directeur des soins par la personne qui récupère le médicament de secours dans la réserve de médicaments en cas d'urgence.
 - b. Un rapport généré par le fournisseur de services pharmaceutiques (p. ex. une fois par mois) indiquant les médicaments retirés de la boîte à médicaments d'urgence.
- 2. Veille à ce que la recherche et l'identification de la raison de l'accès à chaque médicament soient identifiées et documentées; par exemple, examen du dossier médical pour y trouver des preuves récentes d'un changement d'état ou d'autres circonstances, modifications récentes des ordonnances du résident, confirmation du remplacement en raison de la péremption, etc.
- 3. Prépare un rapport résumant le nombre de doses de chaque médicament de secours utilisé et la justification clinique, en vue de son examen par le comité de sécurité des médicaments lors des réunions trimestrielles.

Politique-cadre proposée aux foyers de SLD aux fins de révision et d'adaptation. Remarque : Chaque foyer étant unique, il lui faut donc procéder à une révision et à des modifications, s'il y a lieu.



Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments

- 4. Contrôle l'utilisation des différents agents de secours afin d'identifier les vulnérabilités éventuelles et les possibilités d'amélioration.
- 5. Élabore un plan d'action pour traiter les possibilités d'amélioration identifiées.
- 6. Contrôle l'efficacité des mesures prises pour réduire les préjudices évitables liés aux médicaments.

B. Autres considérations relatives à la surveillance

D'autres déclencheurs seront mis en œuvre pour assurer le suivi des préjudices potentiels évitables liés aux médicaments, notamment les résultats des tests de laboratoire et des tests au point d'intervention, ainsi que des situations cliniques spécifiques.

Le comité de sécurité des médicaments

Détermine que la liste suivante de résultats de tests de laboratoire et de changements significatifs dans l'état clinique des résidents fera l'objet d'un suivi et d'une enquête par le foyer (chaque foyer définit la liste des résultats de laboratoire et des changements dans l'état clinique des résidents devant faire l'objet d'un suivi).

Tableau B : Résultats de laboratoire et changements de l'état clinique des résidents aux fins de suivi et d'enquête

Résultats de tests de laboratoire	Événement iatrogène médicamenteux possible	
hypoglycémie (glycémie inférieure à 2,5 mmol/L)	surdose d'insuline ou d'hypoglycémiant oral	
digoxine (taux supérieur à 1,5 nmol/L)	surdose de digoxine	
Ratio international normalisé (RIN) supérieur à 6	surdose de warfarine	
augmentation du taux de créatinine sérique	médicaments néphrotoxiques	
(généralement effectuée une fois par an en prévision		
du traitement antiviral contre la grippe, mais plus		
fréquemment si cela est indiqué)		
Changement significatif de l'état clinique du résident	Événement iatrogène médicamenteux possible	
cessation abrupte du médicament	allergie médicamenteuse, sensibilité ou autre	
	réaction indésirable à un médicament	
sédation excessive, léthargie, chutes	utilisation de sédatifs, d'analgésiques ou de	
	relaxants musculaires	
transfert urgent à un niveau de soins plus élevé	réaction indésirable à un médicament ou incident	
	médicamenteux	



Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

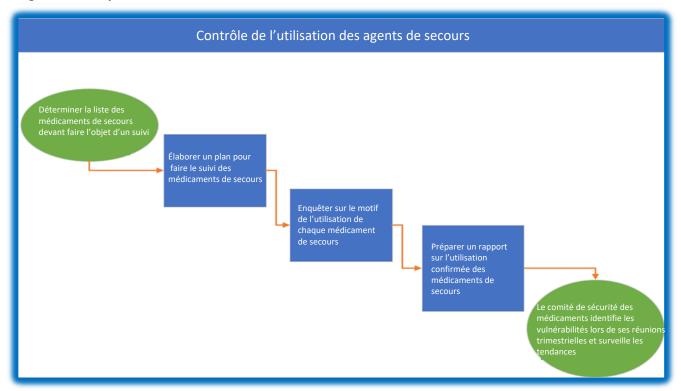
Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments

Les foyers peuvent mettre en place des processus similaires à ceux qui sont décrits dans la section A ci-dessus pour ces déclencheurs afin d'assurer un suivi, une enquête, une surveillance et la production de rapports.

Glossaire des termes clés

Terme	Définition
Événement iatrogène médicamenteux (ÉIM)	Un préjudice provoqué par un médicament ou l'absence d'un médicament prévu. Comprend les effets indésirables des médicaments et les préjudices causés par les incidents médicamenteux ¹ .
Agent de secours	Un médicament utilisé pour remédier à une situation clinique urgente (p. ex. hypoglycémie, dépression respiratoire, réaction allergique).
Outil déclencheur	L'Institute for Healthcare Improvement a mis au point une série d'outils permettant de repérer les signes qui révèlent la possibilité d'incidents liés à la sécurité des patients. Ces indicateurs sont appelés des déclencheurs. À titre d'exemple, on peut citer le cas d'un patient sous warfarine qui doit recevoir de la vitamine K pour traiter une hémorragie grave. L'ordonnance de vitamine K serait un « déclencheur » pour examiner le dossier afin de déceler tout test RIN ou tout résultat négligé. Pour de plus amples renseignements sur les outils déclencheurs, consulter : http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/IntrotoTriggerToolsforldentifyingAEs.aspx [en anglais]

Diagramme du processus :



¹ Page de définitions de l'ISMP Canada: https://ismpcanada.ca/fr/resource/definitions/

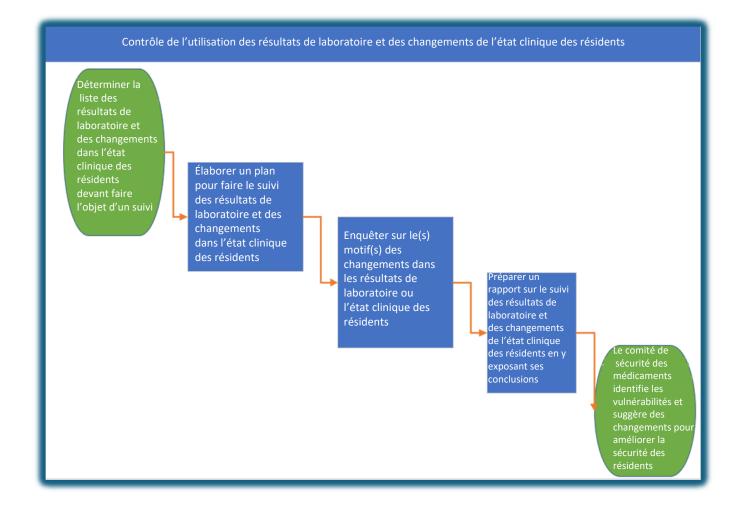
Politique-cadre proposée aux foyers de SLD aux fins de révision et d'adaptation. Remarque : Chaque foyer étant unique, il lui faut donc procéder à une révision et à des modifications, s'il y a lieu.



Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments





Politique-cadre de référence 3

pour aider les foyers de SLD à réviser et à mettre à jour leurs politiques de gestion des médicaments management policies

Surveillance des préjudices évitables liés aux médicaments

Références:

1. Trigger Tool for Measuring Adverse Drug Events. Institute for Healthcare Improvement, 2004. [référence consultée le 2 sept 2021]. Disponible [en anglais seulement] à l'adresse :

L'Ontario prend des mesures concernant des recommandations très importantes de l'Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée | Salle de presse de l'Ontario

- Gillese, E. E., Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée
 - RAPPORT, 2019 [référence consultée le 2 sept 2021] Disponible à l'adresse :
 https://longtermcareinquiry.ca/en/final-report/et https://www.ontario.ca/fr/page/enquete-publique-sur-la-securite-des-residents-des-foyers-de-soins-de-longue-duree
- 3. Directive de la ministre : Glucagon, hypoglycémie grave et hypoglycémie ne répondant pas au traitement, 2020 [référence consultée le 2 sept 2021] Disponible à l'adresse : https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/r22246.
- 4. https://journals.lww.com/journalpatientsafety/Abstract/2021/09000/Development_of_a_Trigger_Tool_to_Identify_Adverse.11.aspx [en anglais seulement]

Historique des révisions :

Numéro de la révision	Date d'entrée en vigueur	Raison du changement	Numéro de la version
1			
2			