



HAL
open science

ERREURS DE PRESCRIPTIONS DE CHIMIOThERAPIE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES

F Khayi, R Faure, M Voyron, F Malagutti, Christine Pivot

► **To cite this version:**

F Khayi, R Faure, M Voyron, F Malagutti, Christine Pivot. ERREURS DE PRESCRIPTIONS DE CHIMIOThERAPIE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES . Xèmes Journées de la Société Française de Pharmacie Oncologique, Oct 2015, Nantes, France. 2015. hal-01214184

HAL Id: hal-01214184

<https://hdl.handle.net/10111/24411/hal-01214184>

Submitted on 10 Oct 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ERREURS DE PRESCRIPTIONS DE CHIMIOTHERAPIE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES



F.KHAYI, R.FAURE, M.VOYRON, F.MALAGUTTI, C.PIVOT

Groupement Hospitalier Edouard Herriot, Hospices civils de Lyon 5 place d'Arsonval, 69003 Lyon



Contexte:



Objectif:

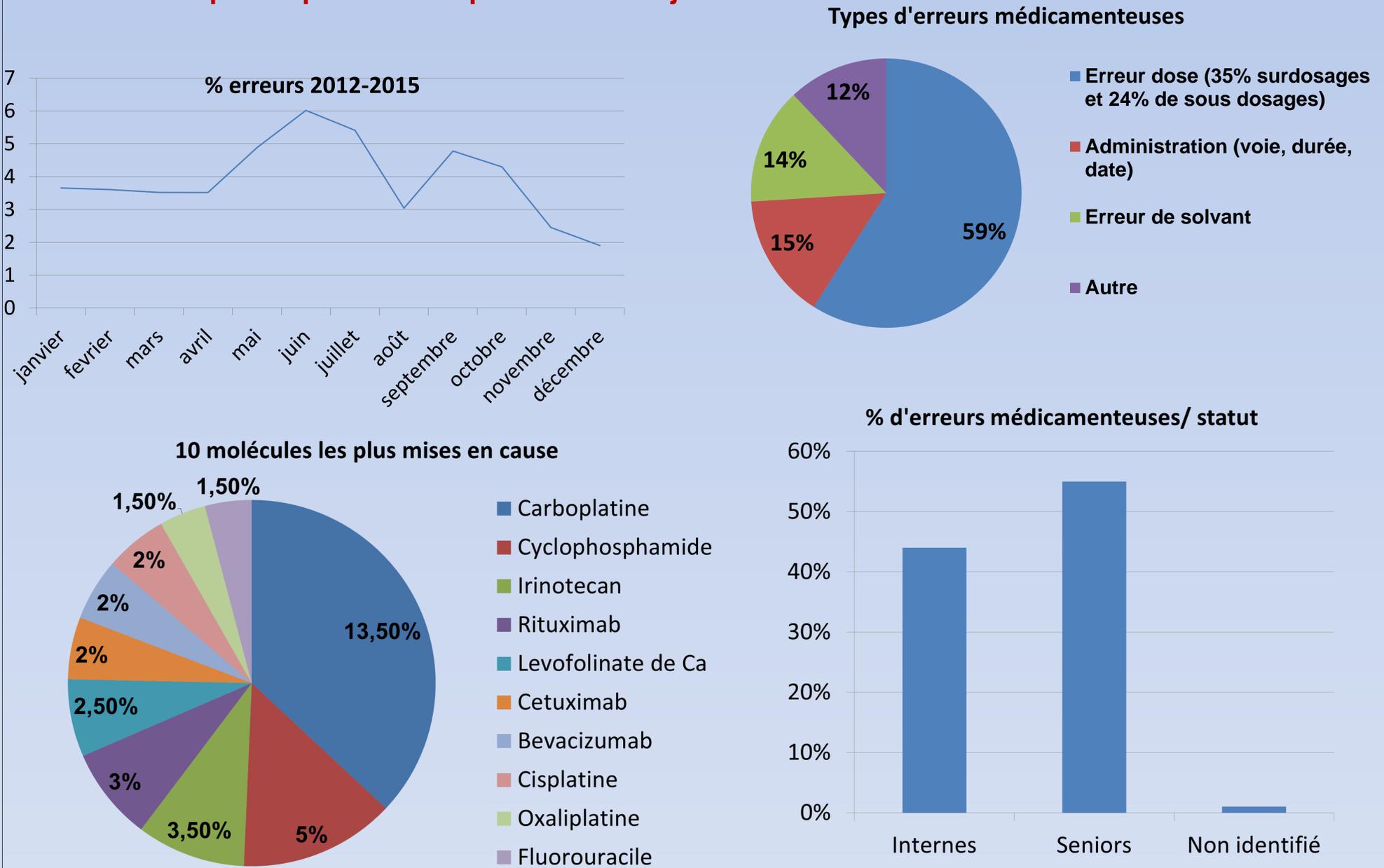
Quantifier et caractériser les erreurs de prescriptions de chimiothérapie.

Matériel et méthodes :

Nous avons mené une étude rétrospective de **janvier 2012 à juin 2015** en relevant les différentes **interventions pharmaceutiques (IP)** liées à des erreurs de prescriptions. L'enregistrement et le classement de ces dernières ont été réalisés à l'aide du site de la société française de pharmacie clinique (ActIP). Le relevé s'est fait à partir du nombre d'IP par rapport au nombre de prescription. La nature des molécules et le statut du prescripteur (senior, interne) ont été renseignés.

Résultats:

Sur une période de 42 mois, 11258 prescriptions ont été analysées et 446 (**4%**) IP ont été relevées, soit **1 erreur de prescription interceptée tous les 2 jours**.



Discussion/conclusion :

Ces résultats permettent d'identifier certains risques (**surdosages**, prescription de **Carboplatine**). Malgré une démarche de sensibilisation après la publication d'une étude similaire au sein de la même institution (1), **les résultats restent les mêmes** et sembleraient être liés à un problème organisationnel. Une partie des erreurs pourraient s'expliquer par le fait que les prescriptions soient rédigées sur un **support papier**.

La mise en place d'une revue des erreurs de type REMED, l'informatisation du circuit des chimiothérapies, et la présence pharmaceutique au sein des services de soins pourraient contribuer à la prévention de ces erreurs de prescriptions.

(1) HCL. Identification des risques de surdosage médicamenteux en cancérologie et stratégie institutionnelle de communication. Poster N°57, Congrès SFPO Mandelieu 2013.