



# VALIDATION DE L'ADMINISTRATION : RESULTATS DE L'EVALUATION

REDACTEUR

CHANTAL MAILLON

25 JUIN 2004

Conformément à la réglementation<sup>1</sup>, les infirmiers valident les traitements administrés à l'aide du logiciel GENOIS depuis 2001.

La validation se fait sur l'ordinateur du bureau infirmier qui n'est pas le lieu de distribution des traitements ; elle doit être faite par l'infirmier qui a réellement administré le traitement puisqu'il engage sa responsabilité. Les infirmiers ont rapidement exprimé la lourdeur engagée par la validation informatique des traitements, toutefois cette méthode permettait de ne pas conserver les plans d'administration papier qui étaient archivés auparavant.

Certaines validations interrogeaient les infirmiers : administration de traitements par des étudiants infirmiers, des intérimaires, traitements fournis par l'établissement et gérés personnellement par le patient au décours de permissions. Un protocole<sup>2</sup> et un rappel de la réglementation<sup>3</sup> établis en 2001 répond à ces problématiques pour assurer un suivi du traitement du patient et en précisant la traçabilité des responsabilités.

Après quelques mois de mise en route, la validation se faisait sans heurt.

En avril 2004, nous avons décidé d'évaluer la validation de l'administration des traitements. Les deux premières semaines de vérification ne sont pas reprises dans la synthèse, des erreurs ayant eu lieu lors des contrôles.

## ***1.1. Méthodologie d'évaluation***

Aucune requête informatique de vérification n'étant fiable sur les logiciels testés (Génois, Business Object), le recueil manuel de l'ensemble des traitements étant lourd à faire en routine, nous avons choisi de comptabiliser sur un jour de la semaine pris au hasard, le nombre de patients présents sur la liste de l'unité sur 24 heures (de 14h à 13h), le nombre de patients pour lesquels les traitements avaient été validés partiellement ou totalement. Les graphiques représentent en colonnes : le nombre de patients présents, le nombre de patients dont les traitements n'ont pas été validés, le nombre de patients dont les traitements ont été partiellement validés ;

Les courbes montrent le pourcentage de patients qui ont eu leurs traitements validés (même partiellement) et le pourcentage de patients dont les traitements ont été totalement validés.

Des commentaires précisent pour chaque graphique des informations, des interrogations, des solutions apportées au fur et à mesure de l'évaluation. Les corrections apportées expliquent la progression de la validation obtenue.

Les contrôles effectués le vendredi de la semaine, portent sur les dates suivantes :

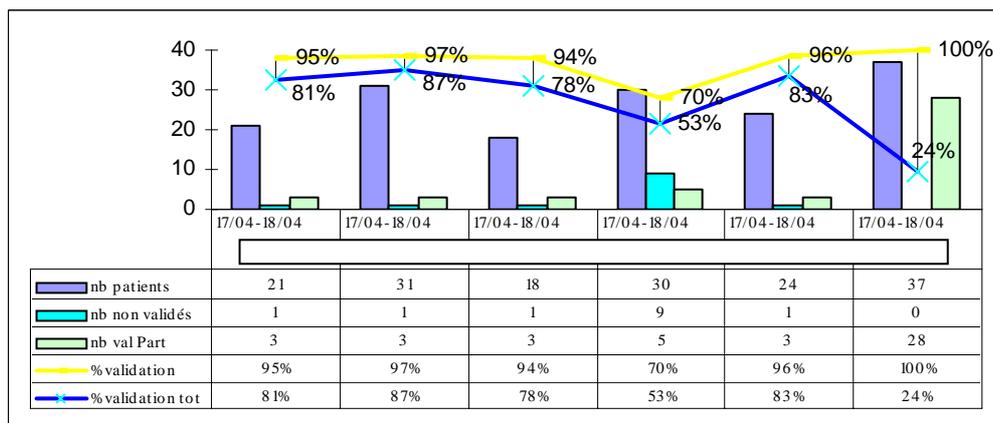
- ↪ Samedi 17 avril,
- ↪ Mercredi 21 avril,
- ↪ Mercredi 28 avril,
- ↪ Samedi 8 mai,
- ↪ Lundi 10 mai.

<sup>1</sup> Arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses dans les établissements de santé, les syndicats interhospitaliers et les établissements médico-sociaux disposant d'une pharmacie à usage intérieur mentionnés à l'article L. 595-1 du code de la santé publique, Article 8

<sup>2</sup> [Procédure validation infirmière](#)

<sup>3</sup> [Particularités de validation \(stagiaire, intérimaire, permission\)](#)

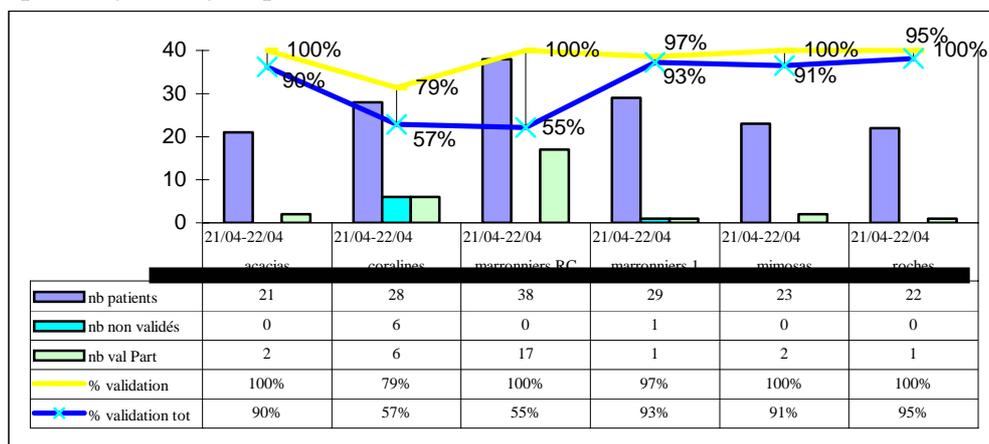
## 2. Résultats de l'évaluation



### Journée du 17 au 18 avril

Globalement les unités valident à plus de 80% les traitements administrés.

Aux Ro, seuls quelques infirmiers semblent valider ce qui explique le taux de validation bas (24%), le taux de 53% aux marronniers 1 s'explique par des prescriptions erronées et non validées (prescriptions faites sur la semaine pour des patients en hôpital de jour un jour par semaine).



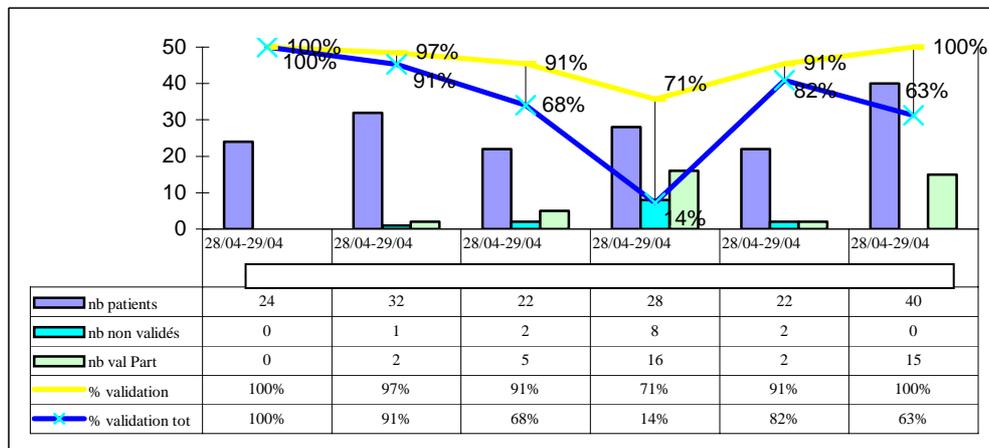
### Journée du 21 au 22 avril

Le taux de validation s'améliore globalement sauf pour deux unités.

Les médecins semblent avoir corrigé les prescriptions d'hôpital de jour, le taux de validation s'améliore.

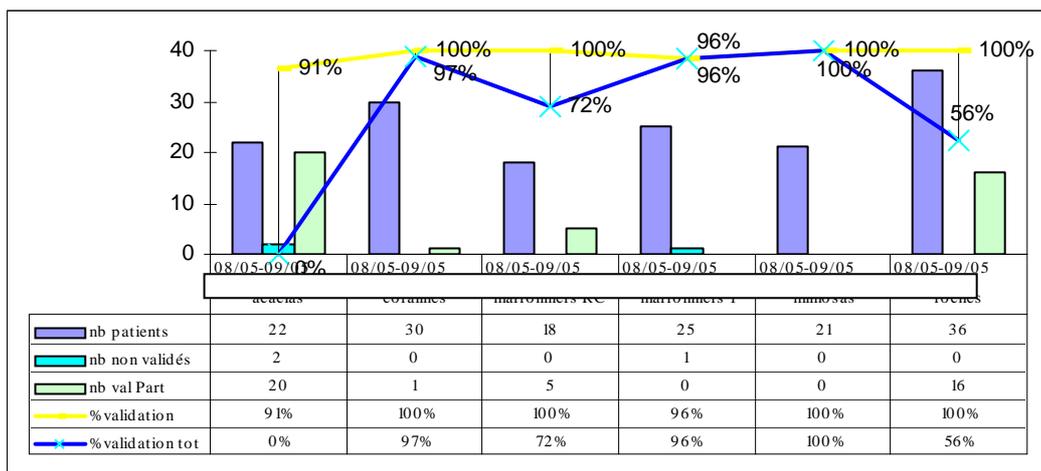
Certains infirmiers valident-ils et d'autres non ? Les traitements non validés le sont tous sur la même période.

La charge de travail joue-t-elle un rôle dans l'omission de certaines validations ?



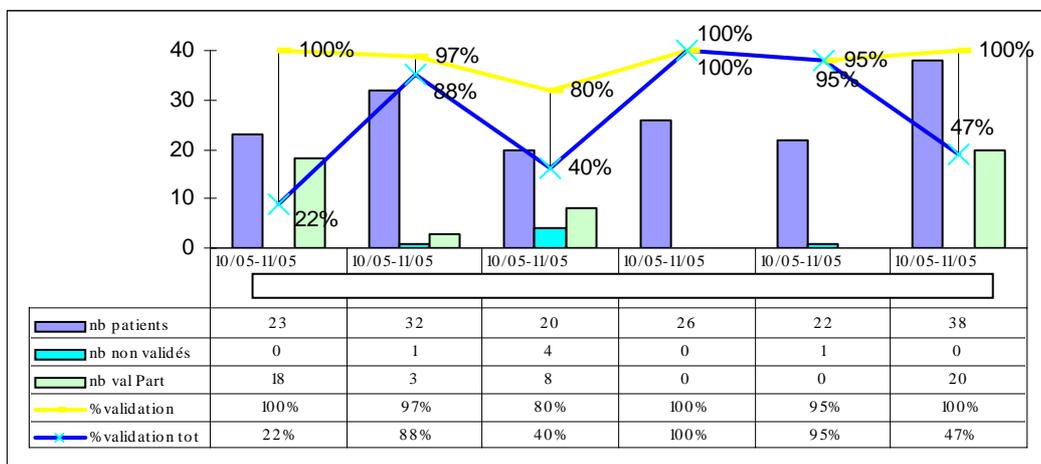
### Journée du 28 au 29 avril 2004

De la même manière que le graphique précédent, pour deux unités, une période n'a pas été validée ; les mêmes questions se posent.



### Journée du 8 au 9 mai 2004

Les traitements du soir ne sont pas validés aux acacias d'où un taux de validation totale nul, aux marronniers 1, un traitement injectable n'est pas validé (sans doute existe-t-il un autre support de validation pour les injections ce qui expliquerait l'oubli) sinon le taux de validation serait de 100%.



### Journée du 10 au 11 mai 2004

Aux ro et aux acs, une période n'a pas été validée, aux mimosus une prescription n'est pas validée (est-ce un oubli ou une absence de patient ?).

Pour la première fois, deux unités valident en totalité l'administration des traitements en utilisant la fonctionnalité qui permet de valider des traitements à « 0 » lorsqu'ils n'ont pas été administrés.

## 3. Conclusion de la synthèse

Des efforts sont encore à consentir pour parvenir à des validations d'administration des traitements à 100%.

Nous notons toutefois une nette amélioration en moins de deux mois : les prescriptions erronées sont modifiées, les infirmiers valident globalement plus même si certains sont réticents, enfin les infirmiers commencent à valider des traitements non distribués à « 0 » plutôt que de ne pas les valider.

Le logiciel n'autorise pas de saisir un message global pour une période (mais seulement un message par traitement) ce qui ne permet pas d'assurer un suivi qualitatif de la validation à 0 ou la non validation. Une amélioration du logiciel serait pertinente dans ce sens ainsi qu'une validation globale à « 0 » lorsque le patient ne prend pas du tout son traitement d'une période.

L'effort accompli doit perdurer ; des évaluations périodiques et aléatoires des validations de l'administration des traitements seront pratiquées.

Un tour des unités sera organisé en septembre afin de faire le point avec les équipes sur les pratiques et les problèmes rencontrés, un plan d'actions correctives sera prévu si besoin ; enfin des demandes d'amélioration de la validation à l'aide du logiciel seront demandées à la société éditrice.