SÉQUENCE OPTIMALE DES ÉLÉMENTS DE VALIDATION D'ORDONNANCE : UNE SIMULATION AVEC DES RÉSIDENTS EN PHARMACIE

Sophie Dubois[1], candidate au Pharm. D, Anaïs Barbier[1], candidate au Pharm. D, Maxime Thibault[1], B.Pharm. M.Sc., Suzanne Atkinson[1], B.Pharm. M.Sc., Jean-François Bussières[1,2] B.Pharm., M.Sc., MBA, F.C.S.H.P

1- Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada; Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

Introduction : La validation d'ordonnance est une étape clé du circuit du médicament, malgré un modèle de pratique actuel centré sur les soins pharmaceutiques au chevet du patient. Même s'il existe plusieurs recommandations internationales sur la validation d'ordonnance, celle-ci n'est pas spécifiquement enseignée.

Objectifs : (1) Comparer les réponses de résidents concernant les éléments nécessaires à la validation d'ordonnance, décrire la séquence de ces éléments et la comparer à une séquence optimale. (2) Utiliser cette méthode dans une simulation et évaluer le niveau d'accord des résidents sur la validation.

Méthodologie : Recensement de 22 éléments de validation à partir de référentiels. Organisation d'une simulation en trois étapes : (1) sélection des éléments jugés nécessaires au chemin critique de validation d'ordonnance puis classement par ordre chronologique, (2) mise en application sur deux cas pratiques simulés, (3) perception des résidents quant à la validation d'ordonnance et leur formation.

Résultats : Quarante-et-un résidents ont participé à l'activité. Les réponses étaient hétérogènes concernant la séquence des éléments et le temps nécessaire à la validation d'un cas (3-13 minutes). Une majorité de résidents ont affirmé que leur formation sur la validation était insuffisante (29/41), que les pharmaciens validaient différemment (27/41), et qu'il était impossible de valider les 22 éléments proposés pour chaque ordonnance (30/41).

Conclusion : Cette étude a mis en évidence une hétérogénéité des pratiques de validation d'ordonnance des résidents, apparemment due à un manque de formation hospitalo-universitaire. Il nous apparaît important d'orienter les résidents et pharmaciens vers un chemin critique optimal de validation d'ordonnance.