

INTRODUCTION

L'informatisation des ordonnances médicales au Centre Hospitalier Charles Perrens (CHCP) a fait apparaître l'importance du nombre de lignes de prescription en « si besoin » (SB) et notamment d'antalgiques dans le traitement des patients. La pharmacie a donc décidé de réaliser une enquête sur ces prescriptions en « si besoin » d'antalgiques dans l'hôpital, aussi bien à partir des ordonnances informatisées que des ordonnances papier des services non encore informatisés.

OBJECTIFS

Principal : Evaluer, par le biais d'une étude observationnelle, la quantité et les modalités de prescription en « si besoin » des antalgiques dans l'hôpital

Secondaire : Analyser l'influence de l'informatisation sur la prescription et l'analyse pharmaceutique

METHODE

Relevé sur une semaine (du 23 au 27 avril 2012) et analyse à la pharmacie du contenu des prescriptions informatisées et non informatisées des patients présents dans 15 unités d'admission, de réhabilitation ou de psychogériatrie, de 4 pôles différents

RESULTATS

	Patients (= ordonnances)		Lignes analysées	
	N	%	N	%
Total	316	100%	2064	100%
Prescriptions en SB	264	83%	527	25%
Prescription de paracétamol en SB	85	26,9% 32% des SB	-	-
Autres antalgiques prescrits en SB (Tramadol, ibuprofène, frovatriptan, placebo, Physiopack)	10	3% 3,8% des SB	-	-

95 patients algiques

Prescription d'antalgiques en systématique + « si besoin »
4 patients → 4%

Prescription d'antalgiques en « si besoin » uniquement
91 patients → 96%

Mentions sur la prescription	Prescriptions informatisées		Prescriptions papier	
	N	%	N	%
Lignes d'antalgiques en SB	57	-	40	-
Indication :				
- Non précisée	26	45,6%	10	25%
- « Si douleur »	7	12,3%	25	62,5%
- Précisée (dl articulaire, migraines, céphalées, ECT, avant soins d'hygiène, dl dentaires, dl résistant au palier I)	24	42,1%	5	12,5%
Posologie	57	100%	40	100%
Maximum/prise	24	41,4%	0	0%
Intervalle de temps entre 2 doses	28	49%	17	42,5%

DISCUSSION

Proportion importante de prescriptions d'antalgiques en « si besoin »

Prise en charge efficace de la douleur = Nécessité d'un traitement systématique!

- Or ici : 4% des patients algiques avec un traitement antalgique en systématique + du SB!
- 96% des patients douloureux traités uniquement avec du SB

Impact de l'informatisation sur les prescriptions du CHCP :

- Amélioration des modalités de prescription (augmentation du nombre d'indications précises, notification de la posologie max/prise et de l'intervalle de temps entre 2 doses)
- Possibilité de relier le contenu de la prescription à la situation clinique du patient (consultation du dossier médical informatisé et de la cible douleur infirmière)

Autres observations

Nécessité d'une bonne évaluation infirmière :

Rôle important de l'infirmier dans l'évaluation de la douleur (traçabilité, feuilles de constantes, échelle de la douleur)

Insuffisance des prescriptions des techniques non médicamenteuses de prise en charge de la douleur :
Physiopack, kinésithérapie....

CONCLUSION

Cette étude, effectuée sur une semaine, a permis de montrer une proportion importante de prescriptions d'antalgiques en « si besoin », qui semble s'améliorer au point de vue modalités de prescriptions avec l'informatisation. Cependant, la question se pose concernant la pertinence de ce genre de prescription, dans la mesure où elle nécessite une bonne évaluation infirmière. La solution serait peut-être dans la rédaction par les somaticiens de protocoles simplifiés de traitement de la douleur en fonction de chaque situation clinique et chaque situation physiologique (femme enceinte, personne âgée...) et une réévaluation de la douleur. Elle passe aussi par un recours plus fréquent à une prise en charge non médicamenteuse de la douleur.