

Guide méthodologique de la grille d'audit

Audit à réaliser en prospectif, sur une période au choix mais d'une durée inférieure à 6 semaines. Il sera réalisé par des personnes extérieures au service, de préférence en binôme : une infirmière et une personne de l'équipe de la pharmacie, ou à défaut une infirmière.

Au minimum **30 patients** seront concernés par l'audit, **répartis dans au moins 3 unités**. Ils seront choisis de façon aléatoire au sein des unités.

Pour chaque patient concerné : **analyse de la totalité des lignes de prescription d'une prise quotidienne** (matin, ou midi ou soir) des **médicaments per os**.

Les résultats seront analysés par ligne de traitement.

L'audit peut être réalisé en 2 temps : vérification du contenu du pilulier par rapport à la prescription (au moment de sa préparation ou avant administration), puis vérification au moment de l'administration.

Interprétation de la grille d'audit

1- Le traitement est identifié au nom du patient

Les nom et prénom du patient doivent figurer sur le pilulier ou équivalent (voir la date de naissance pour les homonymes).

2- La ligne de traitement préparée est conforme à la prescription médicale

Pour une prise quotidienne (matin, ou midi ou soir) et pour chaque ligne de traitement, vérifier par rapport à la **dernière** prescription médicale:

- présence ou non du médicament dans le pilulier
- rythme d'administration respecté (médicament dans la bonne "case" du pilulier :
matin/midi/soir)
- médicament conforme (médicament présent identique à celui prescrit)
- date de péremption conforme
- posologie conforme (pour dosage et nombre d'unités prescrits)
- voie d'administration conforme

Un médicament générique est considéré comme conforme, ainsi que toute substitution validée par la pharmacie et le médecin, ou par la COMEDIMS.

Pour chaque ligne de traitement, si tous les critères sont respectés la réponse à l'affirmation 2 sera : OUI.

Si un critère ou plus n'est pas respecté, la réponse concernant la ligne de traitement considérée sera : NON.

3- L'identité du patient est vérifiée au moment de l'administration

L'identité du patient est considérée comme vérifiée si l'infirmière demande au patient son nom et prénom ou prononce le nom du patient devant lui.

4- L'administration de chaque ligne de traitement est tracée sur le support unique de prescription/administration

Support unique papier ou informatique.

En cas de retranscription, la réponse sera NON.