

Contexte

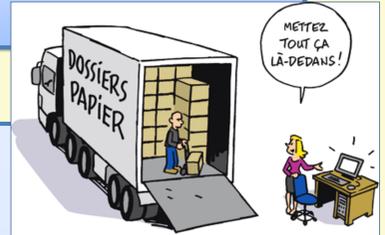
L'arrêté du 6 avril 2011 place l'informatisation au premier plan dans la sécurisation du parcours de soins. Le déploiement de l'informatique dans les services adultes a débuté en 2010 dans notre établissement. Le déploiement en pédiatrie représente un défi : nombreuses prescriptions hors Autorisation de Mise sur le Marché, diversité des formes galéniques, préparations, Autorisation Temporaire d'Utilisation... En 2017, les services de chirurgie pédiatrique, néo-natalogie et l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée pédiatrique ont été informatisés. **Les prochains objectifs sont les autres services d'hospitalisation de pédiatrie.**

Objectif

Recueil de l'information nécessaire au paramétrage de la prescription médicamenteuse des services de pédiatrie.

Matériels et méthodes

- 1 Rencontre avec les praticiens pour s'assurer de leur motivation
- 2 Recueil des consommations médicamenteuses des services sur une année sur Pharma[®]
- 3 Bibliographie, recherches de recommandations : sociétés savantes, référentiels locaux
- 4 Recueil de la pratique clinique
- 5 Elaboration d'une base de données sur Excel[®]
- 6 Paramétrage des médicaments, test et adaptation
- 7 Présentation, validation en COMmission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles pédiatrie
- 8 Construction de protocoles de prises en charge spécifiques



Résultats

→ Mise en évidence de 598 spécialités à paramétrer sur le Logiciel d'Aide à la Prescription, tri par classes thérapeutiques, priorisation des spécialités à paramétrer selon les consommations.

Résumés des Caractéristiques du Produit des spécialités, site des Hôpitaux Universitaires de Genève, Handbook pédiatrique, référentiels locaux (guides) ...

→ Données sur l'âge des AMM, posologie, fréquence, doses maximales, conseils d'administration ou de conservation...



90 réunions entre pédiatres spécialistes du thème choisi et pharmaciens
 15 pédiatres ont participé

→ Echanger et harmonisation des pratiques de prescription

Tableaux par classe thérapeutique comprenant les spécialités, l'indication, la dose unitaire, la fréquence, la dose par prise et par jour, les conditions de conservation ou d'administration, aspects réglementaires...
cardiologie, neurologie, antalgie, gastro-entérologie, ORL, pneumologie, stomatologie, laits et aliments diététiques

→ Base pour l'analyse pharmaceutique et pour le paramétrage

DCI	Classe thérapeutique	Forme galénique	Spécialité	Utilisation (poids ou âge)	Unité de mesure	Dose par prise	Fréquence	Dose par 24h	Commentaire(s)	Paramétrage HEO
Paracétamol	Antalgique	Suspension buvable	DOLIPRANE 2.4% ss sucre, susp buv, flac 100 mL	<26 kg (6 ans)	mg	15 mg/kg	Toutes les 6h Toutes les 8h (enfants retardés)	60 mg/kg/j		solution buvable jusqu'à 6 ans puis sachets entre 6 et 15 ans et gélules à partir de 15 ans Alertes : * si dose > 90mg/kg/j (bloquant) * si dose > 3g par j (non bloquant) * si dose > 4g par j (bloquant)
		Sachets	DOLIPRANE 100, 150, 200, 300, 500 mg	26 kg (6 ans) à 48 kg (10 ans)	mg	15 mg/kg arondi au sachet soit 4.50 mg	Toutes les 6h Toutes les 8h (enfants retardés)	60 mg/kg/j		
		Gélule	DOLIPRANE 500 mg	> 27 kg (10 ans) AMM	mg	500 mg/kg	Tous les 6h			
		Injectable	PARACETAMOL 1 g/100 mL, sol per, flac PARACETAMOL 500 mg/50 mL, sol per, flac		mg	15 mg/kg (20 à 44 semaines (âge corrigé)) - Dose de charge: 20 mg/kg Dose d'entretien: 10 mg/kg/24h à 20-31 SA et 10 mg/kg/24h à 32-44 SA	Tous les 6h ou 12h		Source : archives de pédiatrie-septembre 2014	

Réunions avec les informaticiens

→ 490 prescriptibles actuellement paramétrés ou en cours de validation

- Ophtalmo Dilatation
- Pneumopathie
- Bronchiolite
- Vitamine K1 (J0 J3)
- Trauma crânien
- Gastro-entérite aigue
- Asthme

→ 7 protocoles actuellement paramétrés

Conclusion

Cette phase préliminaire requière du temps, des ressources humaines, de l'organisation, mais est indispensable. Elle représente un investissement qui facilite le déploiement et l'adhésion des équipes. Les protocoles ainsi créés sont très appréciés des prescripteurs qui voient un élément de sécurité et de promotion et en particulier auprès des jeunes prescripteurs. Le paramétrage sera à adapter à la pratique clinique et sera en constante évolution.