

# Mise en place d'un automate de PDA : Un point d'étape à 12 mois encourageant !

LAUBACHER H.<sup>1</sup>, MORLET B.<sup>1</sup>, BEAUFILS M-C.<sup>1,1</sup> PUI, Etablissement de Santé Baugeois Vallée

94<sup>èmes</sup> journées de l'APHO

## Introduction - contexte

### 2020 : projet d'établissement

Automatisation de la production des doses à administrer (PDAA), avec dans le cadre de ce projet :

- ✓ Un accompagnement par l'ANAP
- ✓ Le recrutement en renfort d'une stagiaire qualité et d'une PPH

Jun 2022 => livraison de l'automate

## DIFFICULTES

### Juillet 2022

- ✓ Départ du porteur de projet + arrêt prolongé d'1 PPH

### Octobre 2022

- ✓ arrêt maladie du formateur de l'entreprise => remplacé par un technicien

### Novembre 2022 1<sup>er</sup> service déployé

Novembre 2023 déploiement effectif dans trois services

## Objectif

Réaliser un retour d'expérience (REX) à un an du début effectif de la PDAA.

## Matériel et méthode

### Deux questionnaires

1 pour le personnel de la PUI

1 pour le personnel des services de soins (PSS) dans lesquels le déploiement de la PDAA a eu lieu

- 8 questions à choix multiples
- Recueil du ressenti des équipes via une partie texte libre

### Thèmes abordés

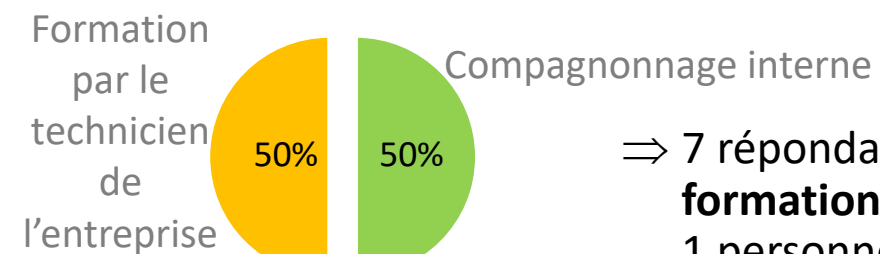
- Formation
- Production
- Accompagnement par la pharmacie
- Administration des traitements
- Ressenti global

## Résultats

### Formation

Formation à l'utilisation de l'automate

n=8



=> 7 répondants / 8 : formation insuffisante 1 personne sans avis

### Production

- 50 % PDAA plus longue à réaliser que PDA manuelle
- 37% plus complexe
- Les 3 étapes les plus critiques :
  - ✓ L'utilisation de la WIZER® (enrouleuse)
  - ✓ Le changement de consommable
  - ✓ La préparation des plateaux

### Ressenti global

Points positifs	Points négatifs
- Sécurisation de la préparation des doses à administrer	- Manque de place pour le déconditionnement
- Amélioration de la gestion des pannes et des erreurs grâce à l'expérience	- Contrôle additionnel post VIZEN® (=contrôleuse optique) trop long
	- Caisse de transport mal adaptée

### Formation

- ✓ 66% formés en interne

### Administration des traitements

- ✓ 77% temps de préparation adapté à l'organisation
- ✓ 33% oublis du hors automate (HA) + fréquents
- ✓ 66% la nouvelle organisation convient

### Ressenti global

#### Points positifs

La PDAA facilite la distribution des médicaments et la traçabilité:

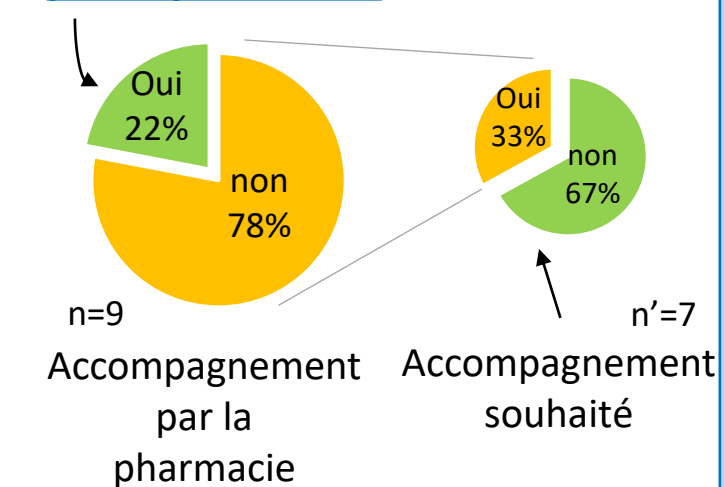
- Meilleure identification des médicaments + indication du nombre de sachets à distribuer
- Traitements présentés dans le même ordre que sur le plan de soins
- Écrasement des comprimés + facile

#### Points négatifs

- Lecture impossible des sachets si plusieurs modifications de traitement dans la semaine
- Trop nombreux médicaments hors automate (HA) => Oublis plus fréquents => Risques d'erreurs ↑ pour les HA car mélangés dans un seul sachet
- Mise en place un peu rapide

services de soins  
taux de réponse 45%

### Accompagnement par la pharmacie



### Utilité du REX ++

- A permis aux équipes de s'exprimer :
  - Ressenti qui reste négatif à la PUI devant le manque d'accompagnement initial
  - Ressenti positif dans les services de soins avec une amélioration de la sécurisation de la distribution des traitements
- Découverte de nouvelles difficultés en lien avec le changement de pratique => révision des procédures

### ACTIONS A MENER

- Poursuivre l'accompagnement des PPH
- Revoir le seuil mini de mise en production des molécules dans l'automate pour limiter les HA
- Rappeler les bonnes pratiques => lire le plan de soins lors de l'administration des traitements pour éviter les oublis
- Réviser la procédure « gestion des modifications de traitements »

Fin février 2024, sept nouveaux services sont déployés avec succès !