

Convergence. Émergence.

La mobilisation de la région des Laurentides pour le bilan comparatif des médicaments

Par Myriam Dion, chargée de projet régional et
Marco Blanchet, coordonnateur à la Direction générale adjointe
Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

Le 2 novembre 2011

Forum virtuel national sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité

Objectifs de la présentation

- Partager la démarche régionale
- Faciliter le travail des organisations désirant implanter ce type de soutien
- Présenter l'opérationnalisation de la campagne québécoise

Objectifs poursuivis dans le projet régional

Objectif principal :

Mise en œuvre du BCM en SLD pour la région des Laurentides selon le suivi proposé par la campagne EAPSSS et les exigences de l'Agrément

Objectifs spécifiques :

- Soutenir les établissements dans leur projet d'implantation et de suivi du BCM en SLD
- Assurer le leadership régional du déploiement du projet
- Soutenir la région pour d'autres stratégies de la campagne EAPSSS

Qu'est-ce que le BCM?

Le *bilan comparatif des médicaments* est un processus formel qui vise à :

1. Obtenir une liste complète et précise des médicaments pris par chaque patient à domicile — incluant le nom, le dosage, la fréquence d'utilisation et la voie d'administration;
2. Utiliser cette liste lors de l'admission, du transfert et/ou du congé;
3. Comparer la liste avec les ordonnances à l'admission, au transfert et/ou au congé; identifier les divergences et les porter à l'attention du médecin; le cas échéant, apporter des modifications aux ordonnances.

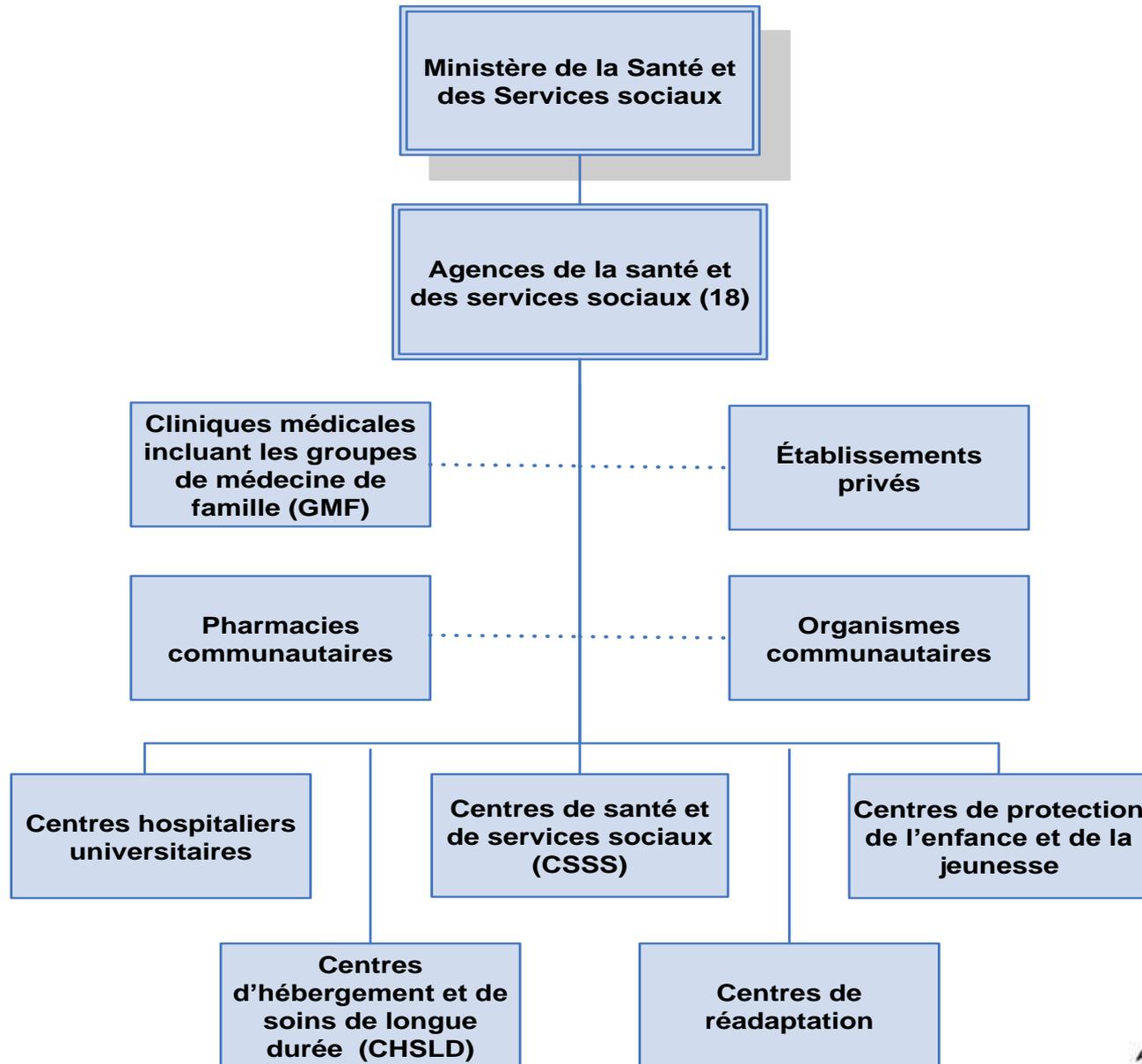
Adapté de :

L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Mai 2007. Des soins de santé plus sécuritaires maintenant ! Trousse En avant ! : Bilan comparatif des médicaments – prévention des événements iatrogènes médicamenteux. p.7.

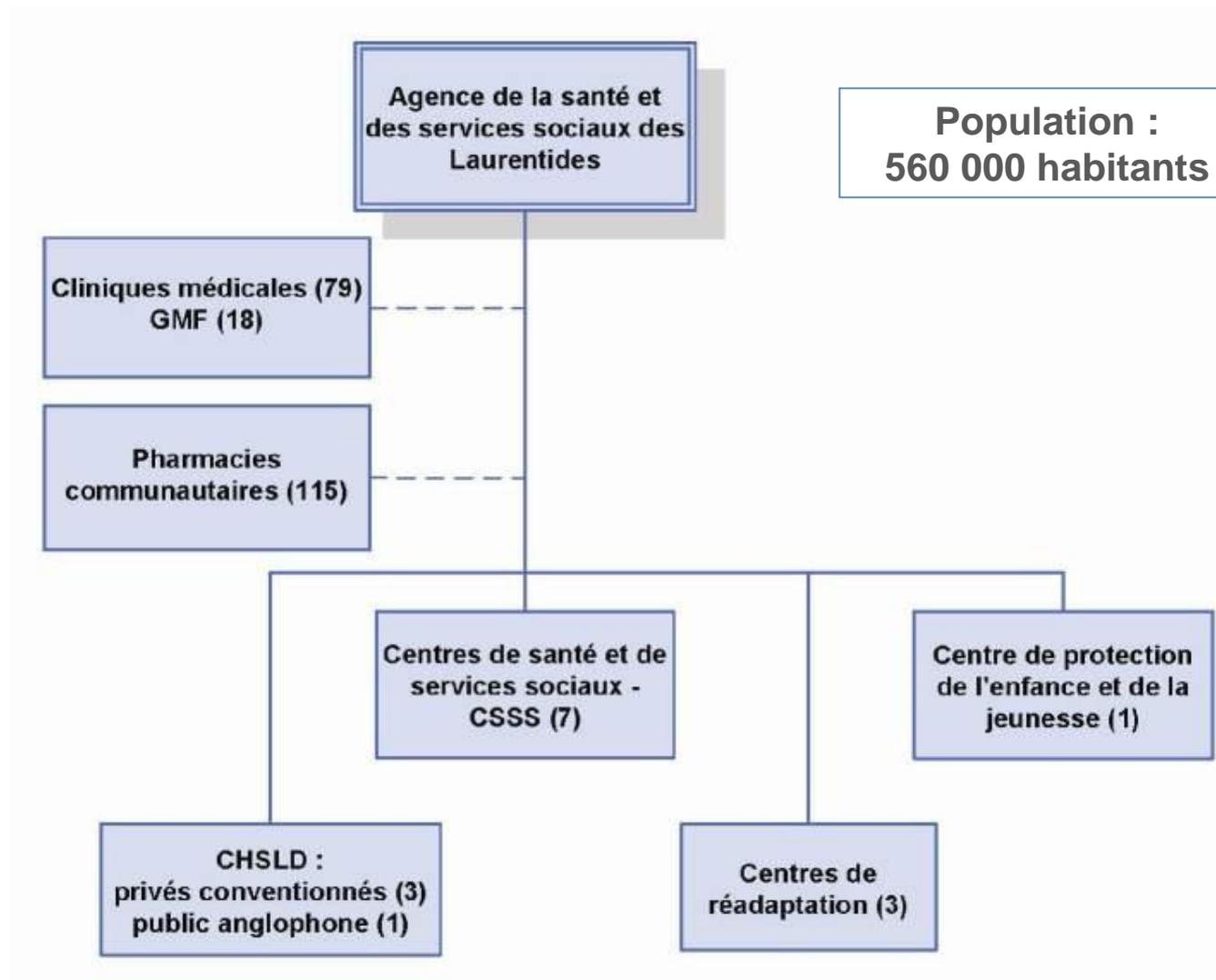
Plan de la présentation

- Réseau de la santé du Québec
- Historique du projet
- Mandats établis
- Planification
- Outils développés
- Conditions favorables
- Étapes à franchir
- Questions

Réseau de la santé du Québec



Réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides



Les établissements participants au projet

- CSSS d'Argenteuil (Brigitte Lallement)
- CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes (Liane Rouillier)
- CSSS de Thérèse-De Blainville (Lorraine Boisclair)
- CSSS de Saint-Jérôme (Sylvie Côté)
- CSSS des Pays-d'en-Haut (Carole Cordeau)
- CSSS des Sommets (Thi Mai Lan Luu)
- CSSS d'Antoine-Labelle (Sonia Martine)
- CHSLD Villa Soleil et Pavillon Sainte-Marie (Chantal Plante)
- La Résidence Lachute (Micheline Chagnon-Lamarche)

D'où vient ce projet ??



Historique du projet

- **Déc. 2007** : Comité de gestion réseau (CGR) accepte d'inscrire la région des Laurentides à la campagne québécoise EAPSSS
- **Dès 2008** : Chaque conseil d'administration (CA) des établissements accepte le projet de résolution proposé par l'Agence
- **Avril 2010** : Consultante engagée : M^{me} Danièle Paquette-Desjardins pour dresser un portrait individuel de chaque CSSS
- **Sept. 2010** : Rencontre régionale pour la campagne québécoise EAPSSS
- **Nov. 2010** : Début de la coordination du projet par M. Marco Blanchet
- **Déc. 2010** : Arrivée en poste de la chargée de projet régional (CPR) soit M^{me} Myriam Dion
- **Janv. 2011** : Première conférence téléphonique régionale avec les personnes ressources locales de la campagne

Historique du projet

🌒 Février 2011

- Entente de collaboration entre l'Agence et la campagne québécoise
- Première rencontre du comité de travail – approche codéveloppement BCM-SLD et première séance d'information par la campagne québécoise

🌒 Mars 2011

- Rencontre avec la chef du service de la gestion de l'information à l'Agence pour le portail EAPSSS
- Planification du projet finalisée

🌒 Avril 2011

- Projet présenté à divers partenaires

🌒 Mai 2011

- Début des travaux pour le portail EAPSSS
- Présentation régionale du module BCM de la compagnie informatique CGSI

Historique du projet

■ Juin 2011

- Harmonisation du transfert des informations entre établissements
- Atelier sur les mesures par la campagne québécoise

■ Juillet 2011

- Communications (projet de texte, publication dans l'Émergence)
- Portail EAPSSS déployé
- Début du travail de collaboration avec la compagnie informatique CGSI

■ Août 2011

- Travail conjoint entre CPR et établissement pilote pour les essais avec le formulaire BCM-admission (format papier) et avec le module BCM de la compagnie informatique CGSI

■ Septembre 2011

- Conférences sur le BCM pour la région
- Présentation du projet à divers comités régionaux

■ Octobre 2011

- Formulaire BCM-admission électronique finalisé

Mandats établis



Mandat des partenaires

ASSS	CSSS et autres établissements
Coordonnateur à la direction générale adjointe et à la sécurité civile, mission santé – responsable du projet	Directeur responsable du projet (Personne ressource de la campagne EAPSSS)
↓	↓
Chargé(e) de projet régional (CPR) – Soutien	Chargé(e) de projet local (CPL) – Opérationnel
↓	↓
Comité BCM-SLD (groupe en codéveloppement)	Comité BCM-SLD

Principales responsabilités de la CPR :

- Optimiser l'offre d'information et de formation à mettre en place
- Faciliter l'accessibilité à l'information pertinente disponible
- Assurer les liens entre établissements pour le partage des outils
- Animer le groupe de codéveloppement
- Constituer une « boîte à outils » virtuelle (portail EAPSSS)

Mandat du comité de travail – approche codéveloppement

Participants :

- CSSS et CHSLD du territoire (9/10)

Objectifs :

- Participer activement au déploiement de la stratégie # 8 de la campagne EAPSSS
- Améliorer la qualité et la sécurité des soins de santé prodigués à une clientèle en SLD par la prévention des événements indésirables liés aux médicaments

Moyens utilisés :

- Partage des outils, expériences et résultats entre établissements
- Développement d'un guide régional des pratiques incluant des outils régionaux
- Mise en application des processus et outils élaborés
- Amélioration continue des pratiques
- Formation des chargés de projet local (apprendre de l'expérience)

Planification



Plan d'action régional

Étapes du plan d'action

1. Préalables
2. Planification du projet
3. Comité de travail - approche codéveloppement
4. Accessibilité à l'information et aux outils de travail
5. Bilan en fin de projet

PLAN D'ACTION RÉGIONAL

OBJECTIF : Soutien pour la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans les soins de longue durée (BCM-SLD) pour la région des Laurentides

ÉTAPES	ACTIVITÉS	RESPONSABLES	INDICATEURS DE RÉSULTATS	ÉCHÉANCIER
1. Préalables	1.1 État de situation régionale pour les dix stratégies de la campagne québécoise EAPSSS	Coordonnateur à l'Agence et consultante	Portrait individuel de chaque CSSS et portrait régional	Mai - août 2010
	1.2 Présentation des résultats aux CSSS et à l'Agence	Consultante	Rapport de situation et recommandations	Septembre 2010
	1.3 Mise à jour de la liste des personnes ressources locales de la campagne EAPSSS	CPR + Personnes ressources locales de la campagne	Liste des responsables constituée	Janvier 2011
	1.4 Séance d'information avec les personnes ressources locales de la campagne EAPSSS ; a) Clarification du mandat, des rôles et responsabilités des partenaires du projet BCM-SLD b) Suivi de l'état de la situation au niveau organisationnel pour le BCM-SLD (via questionnaire) c) Recrutement des chargés de projet local pour constituer le comité de travail – approche codéveloppement	Coordonnateur à l'Agence + CPR + Personnes ressources locales de la campagne	Nombre de participants à la conférence téléphonique Mandat accepté Nombre de questionnaires remplis Nombre de CPL	17 janvier 2011 10 février 2011 10 février 2011

Légende : EAPSSS : « Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé ! »
CPR : Chargé de projet régional
CPL : Chargé de projet local

APES : Association des pharmaciens en établissement de santé
OPQ : Ordre des pharmaciens du Québec
HGJ : Hôpital général juif

SSPSM : « Soins de santé plus sécuritaires maintenant! »
ICSP : Institut canadien pour la sécurité des patients

Sommaire du plan d'action régional 2011

Soutien pour la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans les soins de longue durée pour la région des Laurentides

Étapes et activités		2010	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
1. Préalables													
1.1	État de situation régionale pour les dix stratégies de la campagne québécoise	Mai-Août											
1.2	Présentation des résultats aux CSSS et à l'Agence	Sept.											
1.3	Mise à jour de la liste des personnes ressources locales de la campagne EAPSSS												
1.4	Séance d'information avec les personnes ressources locales de la campagne EAPSSS												
2. Planification du projet													
2.1	Collecte préliminaire des données												
2.2	Recensement de l'information et des outils pertinents												
2.3	Établir les liens avec l'HGJ pour le soutien accordé au projet régional												
2.4	Établir les liens possibles avec les CSSS hors région												
2.5	Connaître le niveau d'avancement du BCM-SLD pour chaque établissement (processus, procédures, outils utilisés, etc.)												
2.6	Définir les obstacles et les besoins												
2.7	Élaborer le plan des rencontres pour le comité de travail - approche codéveloppement												
2.8	Planifier et organiser des séances d'information/formation avec le soutien de l'HGJ (et autres partenaires) selon les budgets disponibles												
2.9	Finaliser le plan d'action régional												
2.10	Élaborer le plan de communication												
3. Comité de travail - approche codéveloppement													
3.1	Formation du comité												
3.2	Clarification et validation du mandat du comité												
3.3	Partage des outils, expériences et résultats												
3.4	Élaboration du guide des pratiques selon les obstacles vécus par les CPL pour la mise en œuvre du BCM en SLD												
3.5	Élaboration possible d'une foire aux questions (FAQ)												
3.6	Création, adaptation des outils selon les besoins												
3.7	Élaboration et validation du plan des rencontres du comité												
3.8	Validation du plan des séances d'information/formation												
3.9	Participation au développement de la "boîte à outils" virtuelle (site Internet de l'Agence)												

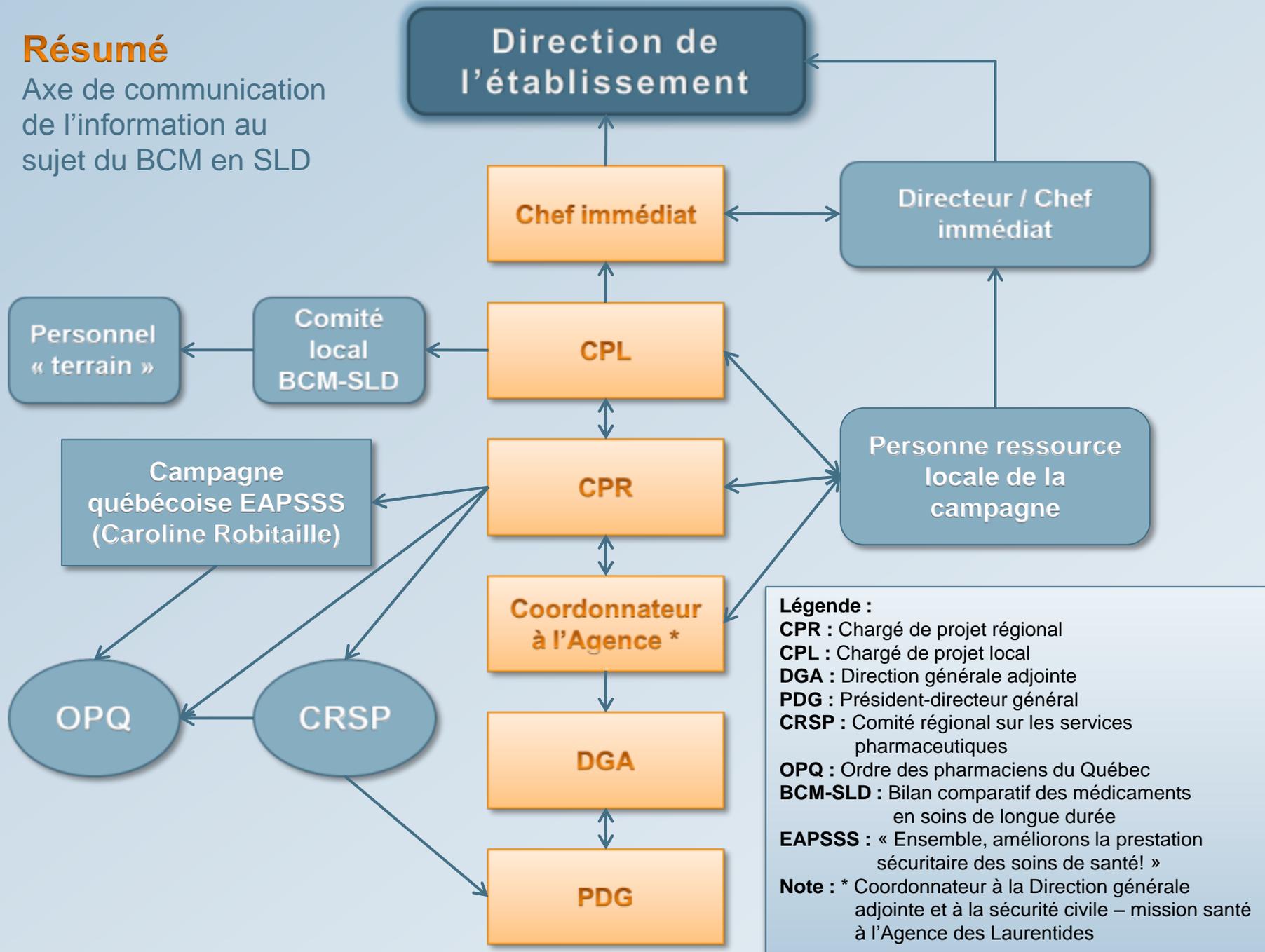
Sommaire du plan d'action régional 2011

Soutien pour la mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans les soins de longue durée pour la région des Laurentides

Étapes et activités		2010	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
4. Accessibilité à l'information et aux outils de travail													
4.1	Diffusion de l'information et des outils de travail												
4.2	Développement de la "boîte à outils" virtuelle												
5. Bilan en fin de projet													
5.1	Tenue d'un historique de projet												
5.2	Comparaison des résultats obtenus (pré et post projet de soutien)												
5.3	Rédaction du rapport de projet et recommandations												
5.4	Évaluation du soutien régional en fin de projet												

Résumé

Axe de communication de l'information au sujet du BCM en SLD



Plan des rencontres du comité de travail – approche codéveloppement BCM-SLD

Thèmes

- Partage des outils et processus
- Mise en œuvre du BCM – Identification des outils à développer
- Processus du BCM à l'admission
- Obtenir et créer le MSTP
- Modèle d'amélioration
- Les mesures
- Le BCM au congé ou au transfert externe

Plan des séances d'information pour les partenaires

Titres des séances

- Le BCM et la campagne québécoise EAPSSS
- Introduction au système WebEx*
- Le processus du BCM en SLD*
- Le BCM: accent sur l'élaboration du MSTP*
- Le modèle d'amélioration: briser le moule pour mieux réussir ! *
- *Module BCM de la compagnie informatique CGSI*
- Le BCM: Mesurer pour réussir ! (atelier)
- *Conférences sur le BCM (expériences «terrain»)*

Modalités des séances

- Conférence téléphonique, téléconférences* et atelier
- Conférenciers à l'Agence

Outils



Outils développés

- Guide régional des pratiques
- Documents pour la schématisation du processus BCM à l'admission
- Algorithmes de processus du BCM en SLD à l'admission
- Listes de vérification
- Formulaire BCM à l'admission
- Outil de collecte de données
- Présentation pour le personnel en établissement
- Portail EAPSSS sur le site Internet de l'Agence

Guide régional des pratiques

Mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments dans les soins de longue durée (BCM-SLD) pour la région des Laurentides

Accepté par : Comité de travail – approche codéveloppement – BCM-SLD

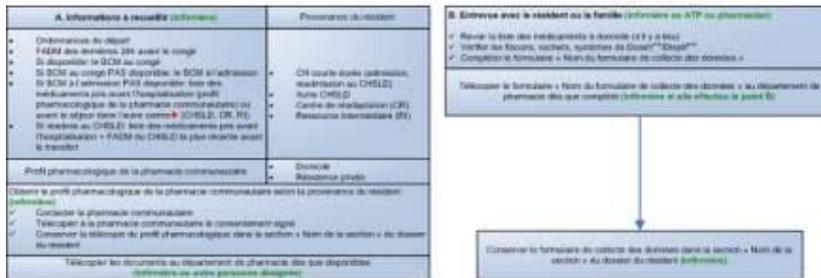
<i>DATE</i>	<i>DIFFICULTÉ</i>	<i>SOLUTION(S)</i>	<i>DÉCISION(S)</i>	<i>ACCEPTÉ LE (DATE)</i>	<i>ACTION(S)</i>

Arrivée du résident dans l'établissement

- ✓ Discuter de dossier selon les procédures habituelles (personne désignée)
- ✓ Obtenir les coordonnées de la pharmacie communautaire puis les inscrire sur le formulaire de BCM à l'admission « Titre du formulaire »
- ✓ Obtenir le consentement pour la consultation de profil pharmacologique de la pharmacie communautaire « remplir le formulaire « Titre du formulaire de consentement »
- ✓ Remplir le formulaire de consentement émanant du dossier du résident dans la section « Nom de la section »

Arrivée du résident à l'unité de soins

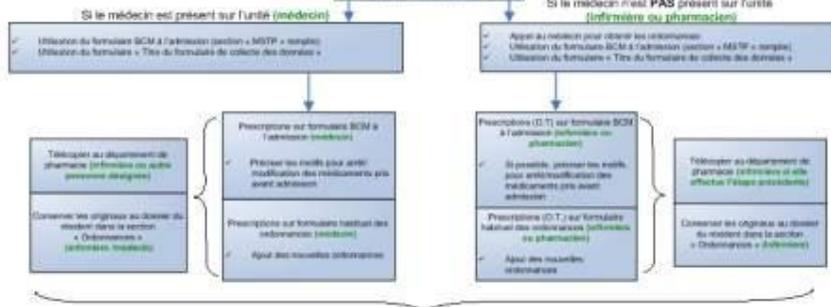
Collecte de données (A+B)



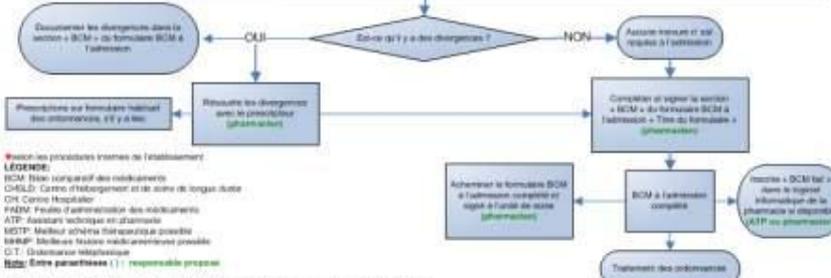
MSTP = MHMP

Remplir la section « MSTP » du formulaire BCM à l'admission « Titre du formulaire » (infirmière ou pharmacien)

Ordonnances émises à l'établissement



Comparer les médicaments de la section « MSTP » du formulaire BCM à l'admission aux ordonnances émises à l'établissement (pharmacien)



LEGENDE:
 BCM: Bilan comparatif des médicaments
 CHSLD: Centre d'hébergement et de soins de longue durée
 CR: Centre Hospitalier
 FAEM: Feuille d'administration des médicaments
 ATP: Assistant technique en pharmacie
 MSTP: Meilleur schéma thérapeutique possible
 MHMP: Meilleure feuille médicale possible
 D.T.: D'ordonnance temporaire
 Note: Entre parenthèses () : responsable proposé

Adapté de la figure 1 (p. 10) Bilan comparatif des médicaments lors de l'admission dans un CHSLD ou une unité de soins de longue durée. Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! Travaux en Audit Bilan comparatif des médicaments pour les soins de longue durée - Mars 2009.
 Registre de l'ingrédients + Bilan comparatif des médicaments - Hébergement admission - du CSSE Jeanne-Mance.

Algorithme de processus du BCM en SLD à l'admission

Modèle 1 - PROACTIF

Algorithme de processus du BCM en SLD à l'admission

Modèle 2 - RÉTROACTIF

Arrivée du résident dans l'établissement

- ✓ Ouvrir le dossier selon les procédures habituelles
- ✓ Obtenir les coordonnées de la pharmacie communautaire puis les inscrire sur le formulaire du BCM à l'admission « Titre du formulaire »
- ✓ Obtenir le consentement pour la transmission du profil pharmacologique de la pharmacie communautaire → remplir le formulaire « Titre du formulaire de consentement »
- ✓ Consigner le formulaire de consentement dûment signé au dossier du résident dans la section « Nom de la section »

Arrivée du résident à l'unité de soins

Collecte de données préliminaire (A+B)

A. Informations à recueillir (infirmière)	Provenance du résident	B. Entrevue habituelle avec le résident ou la famille (infirmière ou médecin)
<ul style="list-style-type: none"> • Ordonnances de départ • FADM des derniers 24h avant le congé • Si disponible: le BCM au congé • Si BCM au congé PAS disponible: le BCM à l'admission • Si BCM à l'admission PAS disponible: liste des médicaments pris avant l'hospitalisation (profil pharmacologique de la pharmacie communautaire) ou avant le séjour dans l'autre centre (CHSLD, CR, RI) • Si résidé au CHSLD: liste des médicaments pris avant l'hospitalisation + FADM du CHSLD le plus récente avant le transfert 	<ul style="list-style-type: none"> • CH courte durée (admission, redirection au CHSLD) • Autre CHSLD • Centre de réadaptation (CR) • Ressource intermédiaire (RI) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Récupérer la liste des médicaments à domicile (s'il y a lieu) ✓ Vérifier les flacons, sachets, systèmes de Doseo™/Dosep™
<p>Profil pharmacologique de la pharmacie communautaire</p> <p>Obtenir le profil pharmacologique de la pharmacie communautaire selon la provenance du résident (infirmière)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contacter la pharmacie communautaire ✓ Télécopier à la pharmacie communautaire le consentement signé ✓ Conserver la télécopie du profil pharmacologique dans la section « Nom de la section » du dossier du résident <p>Télécopier les documents au département de pharmacie dès que disponibles (infirmière ou autre personne désignée)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Domicile • Résidence privée 	

24 – 72 h postadmission

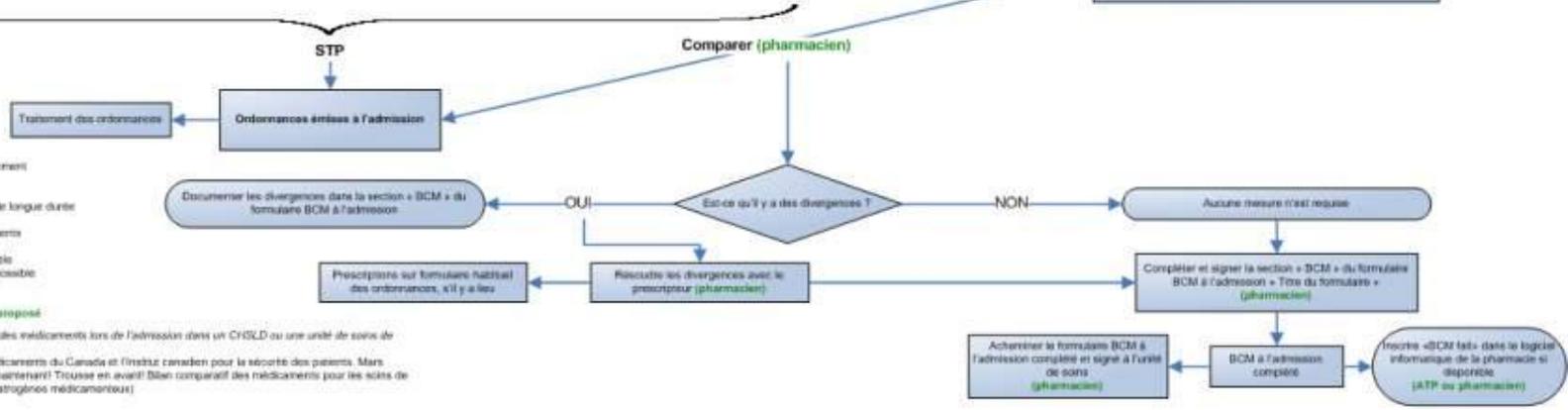
Collecte de données

1. Utiliser les informations obtenues en A (infirmière ou ATP ou pharmacien)
 2. Entrevue avec le résident ou la famille (infirmière ou ATP ou pharmacien)
 - ✓ Revoir la liste des médicaments à domicile (s'il y a lieu)
 - ✓ Vérifier les flacons, sachets, systèmes de Doseo™/Dosep™
 - ✓ Compléter le formulaire « Nom du formulaire de collecte des données »
- Télécopier le formulaire « Nom du formulaire de collecte des données » au département de pharmacie dès que complété (infirmière si elle effectue l'étape no 2)

Conserver le formulaire de collecte des données dans la section « Nom de la section » du dossier du résident (infirmière)

MSTP = MHMP

Remplir la section « MSTP » du formulaire BCM à l'admission « Titre du formulaire » (infirmière ou pharmacien)



➔ selon les procédures internes de l'établissement

LEGENDE:
 BCM: Bien comparé des médicaments
 CHSLD: Centre d'hébergement et de soins de longue durée
 CH: Centre Hospitalier
 FADM: Fauteuil d'administration des médicaments
 ATP: Assistant technique en pharmacie
 MSTP: Meilleur schéma thérapeutique possible
 MHMP: Meilleure histoire médicamenteuse possible
 STP: Schéma thérapeutique primaire
 O.T.: Ordonnance téléphonique

Note: Entre parenthèses (): responsable proposé

Adapté de la figure 1 (p. 15) Bien comparé des médicaments lors de l'admission dans un CHSLD ou une unité de soins de longue durée
 (L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada et l'Institut canadien pour la sécurité des patients, Mars 2008. Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! Trousse en avant! Bien comparé des médicaments pour les soins de longue durée - prévention des événements iatrogènes médicamenteux)

Version du 6 juillet 2011

Formulaire BCM – Admission (papier)



BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS (BCM) – ADMISSION

Date d'arrivée : _____ Allergies (réactions) : _____
 Poids : _____ kg Taille : _____ m Créatinine (Cr) : _____ µmol/L (date : _____) Clcr calculée : _____ mL/min
 Tabac : _____ Alcool : _____ Intolérances : _____
 Raison de consultation : _____
 Antécédents médicaux : _____
 Remarques : _____

Sources d'information (cochez toutes les sources utilisées)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Usager | <input type="checkbox"/> Ordonnances de congé | <input type="checkbox"/> Feuille d'adm. des médicaments (FADM) de l'établissement référant |
| <input type="checkbox"/> Famille/aidant naturel | <input type="checkbox"/> Liste des médicaments de la pharmacie communautaire : | <input type="checkbox"/> Notes d'évolution/consultation de l'établissement référant |
| <input type="checkbox"/> Personnel de la résidence | | <input type="checkbox"/> Médecin de famille : _____ Tél : _____ |
| <input type="checkbox"/> Gestion des médicaments (encerclez) : Flies - sachets de médicaments - Dosett SM - Dispill SM | Tél. : _____ Fax : _____ | <input type="checkbox"/> Autres (spécifier) : _____ |

Meilleure histoire médicamenteuse possible (MHMP) ou Médicaments pris avant l'arrivée
 (Inclure les médicaments réguliers et prn PRESCRITS, en vente libre et produits naturels)

Apposez vos initiales dans la case appropriée pour chaque médicament.
 Notez les nouvelles ordonnances sur le formulaire des ordonnances de médicaments (ex : si prise différente du médicament prescrit doit continuer)
 À l'établissement, l'ordonnance est :

PHARMACIE
Divergence(s)

A) Médicament (Dose, voie et fréquence d'administration)	B) Prise différente du médicament prescrit	Raison expliquant la cessation ou la modification				DIND	DNI	Note au médecin	Résolue
		Continue selon inscription section A) Médicament	Cessée	Modifiée (voir nouvelle ordonnance)					
Date : _____ Heure : _____ Signature infirmière : _____		Date : _____ Heure : _____ No permis : _____				Date : _____			
Date : _____ Heure : _____ Signature pharmacien : _____		(Signature médecin)				Heure : _____			
Informations complémentaires : _____						Initiales pharmacien : _____			

Légende : DIND : Divergence intentionnelle non documentée DNI : Divergence non intentionnelle
 Voir verso pour références utilisées à la conception du formulaire

Version du 7 octobre 2011
 Formulaire à conserver dans le dossier du résident dans la section « Ordonnances »

Page 1 de _____

Adapté de :

- 1) L'annexe 2 « Formulaire pour un BCM à l'admission » du CSSS de St-Jérôme
- 2) L'annexe 3 « Formulaire pour un BCM à l'admission » du CSSS d'Argenteuil
- 3) Formulaire « Bilan comparatif des médicaments – Histoire médicamenteuse » du CSSS des Sommets
- 4) Formulaire « Bilan comparatif des médicaments à l'admission » du groupe Champlain
- 5) Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 2009. Guide pour la réalisation du bilan comparatif des médicaments dans les établissements de santé québécois; Annexe VI – A (Formulaire pour un BCM à l'admission)
- 6) Annexe G « Modèles de bilan comparatif des médicaments ». Trousse En avant ! Bilan comparatif des médicaments pour les soins de longue durée – prévention des événements iatrogènes médicamenteux.

Inspiré (avec l'autorisation de l'auteur) du formulaire « Bilan comparatif des médicaments à l'admission » de la Régie régionale de la santé Quatre – Réseau de santé vitalité zone 4, Nouveau-Brunswick.
 Référence : L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Mars 2008, Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! Trousse En avant ! : Bilan comparatif des médicaments pour les soins de longue durée – prévention des événements iatrogènes médicamenteux.

Formulaire BCM – Admission (électronique)

BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS À L'ADMISSION

CGSI@SOLUTIONS TI

No Dossier : **4545**
 Nom : **TEST AGENCE**
 Chambre : **PED 414 415**
 D/N : 2010-12-09 (10 mois)
 No RAMQ :

Date d'arrivée : 2011-10-20 Allergies (réactions) : PENICILLINES ET IMIPENEM (rash)
 Poids : _____ kg Taille : _____ cm Créatinine (Cr) : _____ µmol/L (date : _____) Clcr calculée : _____ mL/min
 Tabac : _____ Alcool : _____ Intolérances : CODEINE (nausées)
 Raison de consultation : _____
 Antécédents médicaux : _____
 Remarques : _____

Sources d'information (cochez toutes les sources utilisées)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Usager | <input type="checkbox"/> Ordonnances de congé | <input type="checkbox"/> Feuille d'adm. des médicaments (FADM) de l'établissement référant |
| <input type="checkbox"/> Famille/aidant naturel | <input type="checkbox"/> Liste des médicaments de la pharmacie communautaire : | <input type="checkbox"/> Notes d'évolution/consultation de l'établissement référant |
| <input type="checkbox"/> Personnel de la résidence | _____ | <input type="checkbox"/> Médecin de famille : _____ Tél. : _____ |
| <input type="checkbox"/> Gestion des médicaments (encerclez) : Fliales - sachets de médicaments - Dosett™ - Dispill™ | Tél. : _____ Fax : _____ | <input type="checkbox"/> Autres (spécifier) : _____ |

Meilleure histoire médicamenteuse possible (MHMP) ou Médicaments pris avant l'arrivée (Inclure les médicaments réguliers et prn PRESCRITS, en vente libre et produits naturels)

** NB: Aucun produit naturel ne sera fourni au patient/résident durant son hospitalisation/hébergement par l'établissement

Appelez vos initiales dans la case appropriée pour chaque médicament.
 Notez les nouvelles ordonnances sur le formulaire des ordonnances de médicaments (ex : si prise différente du médicament prescrit doit continuer)

À l'établissement, l'ordonnance est :

PHARMACIE Divergence(s)

A) Médicament (Dose, voie et fréquence d'administration)	B) Prise différente du médicament prescrit	Continue selon inscription section A) Médicament	Cessée	Modifiée (voir nouvelle ordonnance)	Raison expliquant la cessation ou la modification	DIND	DNI	Note au médecin	Résolue

Date : _____ Heure : _____ Signature infirmière : _____

Date : _____ Heure : _____ Signature pharmacien : _____

Date : _____ Heure : _____ No permis : _____

(Signature médecin)

Date / Heure : _____

Initiales pharmacien : _____

Légende : DIND : Divergence intentionnelle non documentée DNI : Divergence non intentionnelle

Copyright © 1984-2011 CGSI@SOLUTIONS TI INC. (2-PA-BM-1365)

Formulaire à conserver dans le dossier

Page: 1 de 3

Formulaire BCM – Admission (électronique)

BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS À L'ADMISSION

(PAGE SOMMAIRE)

CGSI@SOLUTIONS TI

No Dossier : **4545**
Nom : **TEST AGENCE**
Chambre : **PED 414 415**
D/N : 2010-12-09 (10 mois)
No RAMQ :

Informations complémentaires à l'histoire

Historique de la médication (derniers 3 mois)

Antibiotiques, corticostéroïdes, chimiothérapie pris et/ou modifications récentes apportées dans la médication à domicile

Notes pharmaceutiques

Histoire pharmacothérapeutique effectuée par : _____ Date: _____ Heure: _____

BCM à l'admission complété par : _____ Date: _____ Heure: _____

Portail EAPSSS sur le site Internet de l'Agence

Buts

- Faciliter le travail des professionnels qui réalisent le BCM en SLD
- Outiller les professionnels qui réalisent le BCM en SLD
- Favoriser l'esprit de partage et d'entraide entre les établissements de la région
- Favoriser une amélioration de la qualité des soins et services
- Documenter le projet de soutien régional : servira de « mémoire »

Contenu

- Adresses Internet utiles
- Outils de la campagne canadienne et de la campagne EAPSSS
- Outils des CSSS de la région et CHSLD du territoire
- Conférences
- Projet de soutien régional pour la mise en œuvre du BCM en SLD

Portail EAPSSS sur le site Internet de l'Agence

Agence de la santé
et des services sociaux
des Laurentides

Québec

Accueil Portail Québec Plan du site Nous joindre

Mon profil Déconnexion

Portail EAPSSS

A A
TAILLE DU TEXTE IMPRIMER

Rechercher

STRATÉGIE 1

STRATÉGIE 2

STRATÉGIE 3

STRATÉGIE 4

STRATÉGIE 5

STRATÉGIE 6

STRATÉGIE 7

STRATÉGIE 8 : BCM-SLD

LIENS INTERNET

OUTILS DE LA CAMPAGNE CANADIENNE
SSPSM ET DE LA CAMPAGNE QUÉBÉCOISE
EAPSSS

OUTILS DES CSSS DE LA RÉGION ET
AUTRES ÉTABLISSEMENTS (CHSLD DU
TERRITOIRE)

CONFÉRENCES

PROJET DE SOUTIEN RÉGIONAL POUR LA
MISE EN ŒUVRE DU BILAN COMPARATIF
DES MÉDICAMENTS EN SOINS DE LONGUE
DURÉE (BCM-SLD)

STRATÉGIE 9

STRATÉGIE 10

Accueil > Accueil

Accueil

Bienvenue,

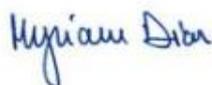
Le portail EAPSSS vous offre une multitude de documents et de renseignements utiles pour vous aider dans le déploiement des stratégies de la campagne québécoise *Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* (EAPSSS).

Cette campagne, en collaboration avec la campagne canadienne *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* (SSPSM), aide les organisations de soins de santé à améliorer la prestation sécuritaire des soins en adoptant des pratiques basées sur des données probantes.

Ce site est un lieu d'échange et de partage pour les établissements des Laurentides. En effet, vous pourrez y trouver et déposer les outils développés dans le cadre du bilan comparatif des médicaments en soins de longue durée ou encore y partager vos expériences. Pour déposer un document dans le portail, nous vous prions de le faire parvenir à l'adresse suivante: [info_eapsss_agence15\(at\)ssss.gouv.qc.ca](mailto:info_eapsss_agence15(at)ssss.gouv.qc.ca)

Pour débiter votre recherche, vous n'avez qu'à sélectionner la stratégie qui vous intéresse dans le menu de gauche. Ainsi, vous aurez accès à toute la documentation, classée sous différents onglets, pour la stratégie choisie. À noter qu'actuellement, seule la stratégie #8 (BCM-SLD) est développée. Vous remarquerez également que l'onglet *Projet de soutien régional pour la mise en oeuvre du BCM en soins de longue durée* n'est pas complet puisque le projet régional est en cours.

Nous avons tous à cœur la qualité et la sécurité des soins. Alors, collaborons tous ensemble pour atteindre cet objectif!



Myriam Dion
Chargée de projet régional
Campagne EAPSSS (Volet BCM-SLD)



Marco Blanchet
Coordonnateur à la direction générale adjointe
et à la sécurité civile, mission santé

Partenaires



Conditions favorables

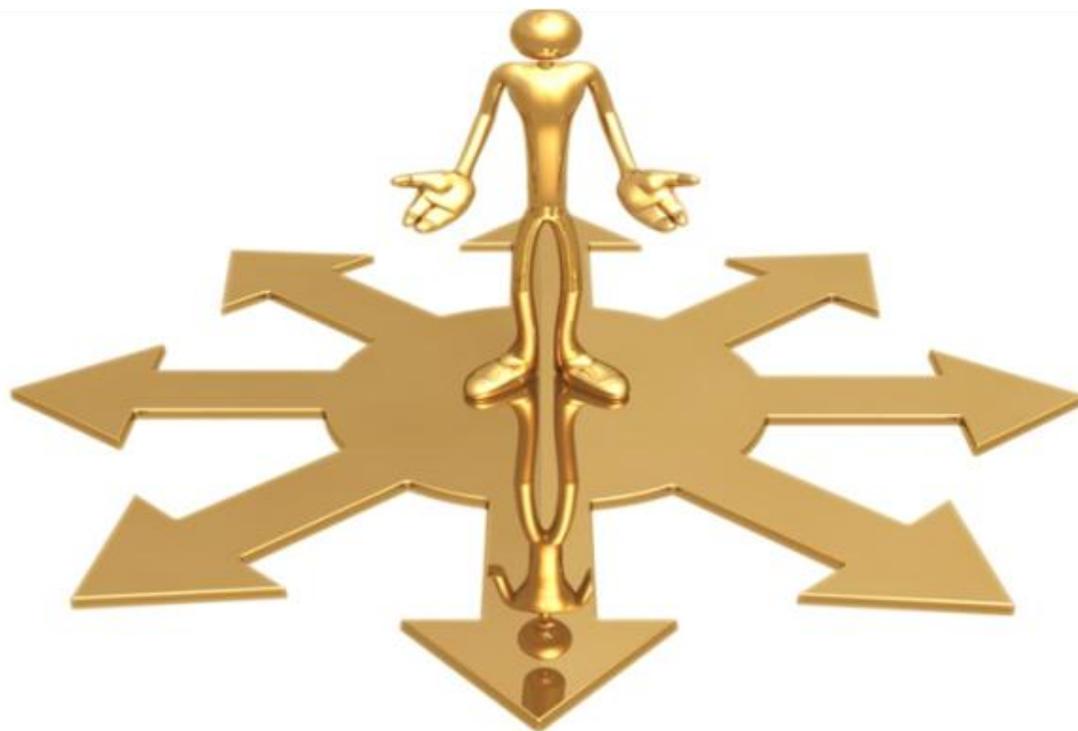
- Motivation de la haute direction de l'Agence à la réussite du projet
- Appui de la haute direction des établissements
- Motivation/tandem de la CPR et du coordonnateur
- Mobilisation rapide en début de projet des personnes ressources locales de la campagne pour recruter des CPL et former des comités locaux
- Mobilisation des chargés de projet local (CPL)
- Collaboration étroite avec la campagne québécoise EAPSSS

**Tous ces
acteurs
sont nos
leaders**

Les partenaires du projet

- La campagne québécoise:
 - M^{me} Caroline Robitaille, pharmacienne et conseillère en matière de sécurité
 - M^{me} Markirit Armutlu, directrice de la campagne
 - M^{me} Paule Bernier, conseillère en matière de sécurité
- L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (M^{me} My-Lan Pham-Dang, formatrice et chef de projet ISMP Canada)
- L'Agence des Laurentides:
 - La Direction des communications
 - Le Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)
 - La Direction des ressources immobilières et informationnelles
- L'Ordre des pharmaciens du Québec (M^{me} Josée Morin, inspecteur-conseil et responsable du comité BCM)
- L'équipe de la compagnie informatique CGSI@SOLUTIONS-TI Inc.
- Le CSSS Jeanne-Mance et le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

À venir...



Étapes à franchir

- Présentation du formulaire BCM électronique de la compagnie informatique CGSI@SOLUTIONS-TI Inc. dans l'application de GESPHARx8
- Phase 2 du portail EAPSSS
- Poursuivre le partage des outils développés entre établissements
- Poursuivre la mise en œuvre du BCM dans tous les établissements de la région
- Bilan en fin de projet
- Soutien régional pour une autre stratégie de la campagne québécoise EAPSSS

Il est trop tôt pour conclure, mais...

- Engagement au projet de 10 établissements sur 11
- Assiduité des CPL aux réunions mensuelles
- Consultations du portail EAPSSS en septembre
- Résultats de l'activité « *Conférences sur le BCM* »
- Partage des outils de travail par les membres
- Outils élaborés sont améliorés
- Mise en œuvre du BCM en soins de longue durée dans les établissements

Merci...

- ▀ Tous les partenaires et leaders
- ▀ Le comité de travail – approche codéveloppement





Questions



Coordonnées

M. Marco Blanchet :

marco_blanchet@ssss.gouv.qc.ca

Mme Myriam Dion :

myriam_dion@ssss.gouv.qc.ca



Merci



***Agence de la santé
et des services sociaux
des Laurentides***

Québec

