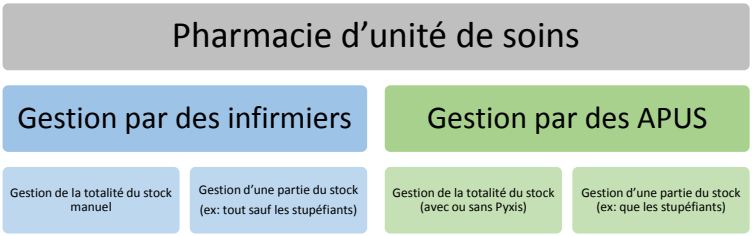
GESTION DES PHARMACIES PAR LES APUS DANS LES UNITÉS DE SOINS

Version	Valable dès le	Statut	Type	Page
3.0	09/07/2024	Application	Procédure	1 / 5
Responsable : Francois Olivia			Vérifié par : GAZENGEL MARCHAND Marianne	

Approbateur	Date d'approbation
STUCKI Cyril	08/07/2024

1 CONTEXTE

Les Pharmacies des Unités de Soins sont soit gérées par les infirmiers (unités minoritaires), soit par des assistantes en pharmacie (Assistante en Pharmacie d'Unité de Soins, ou APUS).
Ces Pharmacies peuvent être en mode « manuel » (stock en gestion traditionnelle, avec des paniers de type Scanmodul), soit en gestion automatisée (armoires à Pharmacie Pyxis, gérées uniquement par les APUS).



Typologie des gestions des pharmacies d'Unité de Soins

Ce document se focalise sur les activités de gestion des pharmacies par des APUS (avec ou sans Pyxis).

2 GENERALITES

Les collaboratrices affectées à cette activité sont titulaires d'un CFC d'assistante en pharmacie et répondent à l'ensemble du cahier des charges lié à cette fonction. Elles sont engagées par la Pharmacie des HUG et dépendent hiérarchiquement de la Pharmacienne responsable de la Gestion des Unités de Soins (GUS), de l'unité de Logistique Pharmaceutique (LP). Elles ont un lien fonctionnel avec les équipes soignantes de l'unité dont elles ont la charge, avec les infirmières responsables des départements et services dans lesquels elles sont actives, avec l'équipe de Gestion Pharmaceutique et la Gestion Logistique (GP/GL), avec la pharmacienne en charge du projet d'implantation des armoires automatisées et les pharmaciens ayant une activité clinique pour les unités concernées.

La majorité des APUS est responsable de son pôle. Les autres APUS sont « poolistes » et sont donc polyvalentes pour aller remplacer dans les différents pôles.

Une bonne communication entre toutes les APUS est indispensable avec l'utilisation d'un bloc note APUS permettant une transmission des informations importantes concernant le pôle (traitements spécifiques, commandes en attente, contrôles à faire etc...) en cas d'absence ou de remplacement de dernière minute.
Des fiches de postes pour chaque pôle sont mises à jour régulièrement par les référentes de pôle et accessibles par les APUS dans le Sharepoint de la pharmacie.

Domaine : Tâches-activités Relations pharmacie-extérieur
Destinataire : Achat et Distribution

Dans les unités de soins, les assistant(e)s en pharmacie respectent l'ensemble des directives institutionnelles concernées, ainsi que la SOP- 075 « Attitude lors de visite dans les unités de soins » de la pharmacie et les règles spécifiques à chaque service médical où elles interviennent.

Les assistantes en pharmacie sont disponibles de 8h à 12h et de 13h à 17h, les jours ouvrables. En dehors de ces horaires, les modalités d'approvisionnement font appel à un algorithme de commande, au piquet de Pharmacie, et à des commandes passées en mode urgent dans Cegid, selon les règles en vigueur dans l'institution.

3 ACTIVITES REALISEES PAR LES ASSISTANTES EN PHARMACIE

Ces activités doivent permettre d'assurer la bonne gestion et le bon suivi du stock des pharmacies d'unité de soins dont elle a la charge et de prendre les mesures nécessaires à la promotion et au maintien de la qualité en lien avec cette gestion de stock.

3.1 APPROVISIONNEMENT

Selon le planning du jour et d'après la fiche de poste du pôle, les **activités d'approvisionnement (des unités avec Pyxis)** suivantes sont réalisées :

- Approvisionnement des armoires Pyxis (sur la base du relevé informatique fourni) en scannant les codes-barres des produits.
- Saisie des commandes des ajouts des nouveaux traitements si cela est nécessaire. Dans le cas où un nouveau traitement temporaire (uniquement pour un moment donné) est à introduire dans l'armoire, lui attribuer un emplacement dans le tiroir des « traitements spécifiques » avec un seuil minimal et maximal. Si ce traitement est un stupéfiant, l'introduire dans un emplacement sécurisé. Si le traitement est voué à être utilisé plus souvent dans l'unité, alors l'introduire dans un emplacement standard, en définissant les seuils.
- Contrôle 1x/semaine des traitements spécifiques : les médicaments non utilisés depuis plus de 7 jours sont à décharger. Ils sont restitués à la Pharmacie selon les modalités en vigueur (retours, gratuits, remis dans une autre Pyxis du département selon le cas…).
- Vider le bac de Retours (médicaments non administrés) et ceux pouvant se trouver sur la Pyxis et les réintroduire dans l'armoire si cela est possible (identification univoque). Si l'identification est impossible ou pouvant prêter à confusion, le médicament doit être détruit selon les règles de l'institution.
- Ranger les produits hors armoire (utiliser la fiche de poste et les listes hors armoire établies par les APUS responsables de pôle, disponibles sur le sharepoint de la pharmacie pour la localisation des différents endroits du hors armoire).
- Faire l'état des stocks des produits hors armoire en se basant sur la liste hors armoires de l'unité et passer la commande dans Cegid si nécessaire.
- Prendre connaissance des informations transmises par l'équipe de soins dans le cahier de liaison et y donner suite.
- Communiquer par écrit (cahier de liaison, avis à afficher…) et/ou verbalement toute information pertinente en provenance de la pharmacie.
- Répondre aux appels des infirmières sur le téléphone du pôle et donner suite aux demandes.

Selon le planning du jour et d'après la fiche de poste du pôle, les **activités d'approvisionnement (des unités manuelles)** suivantes sont réalisées :

- Ranger les articles dans leurs emplacements adéquats (iv, per os, stupéfiants…) provenant de la commande faite lors du dernier passage de l'APUS.
- Sur la base de la liste des prescriptions en cours (email excel DPI) reçues 2x/jour., commander sur Cegid les articles éventuellement manquants.
- Etablir l'état des stocks des désinfectants, solutés et autres articles considérés comme « hors armoire » en se basant sur la liste hors armoire de l'unité. Passer la commande dans Cegid si nécessaire.
- Ranger les produits hors armoire (utiliser la fiche de poste et la liste hors armoire pour la localisation des différents endroits du hors armoire).
- Prendre connaissance des informations transmises par l'équipe de soins dans le cahier de liaison et y donner suite.
- Communiquer par écrit (cahier de liaison, avis à afficher…) et/ou verbalement toute information pertinente en provenance de la pharmacie.
- Répondre aux appels des infirmières sur le téléphone du pôle et donner suite aux demandes.

3.2 GESTION

A intervalle régulier, les **tâches de gestion (des unités avec Pyxis)** suivantes sont réalisées:

- Chaque semaine (jour exact noté dans la fiche de poste), relever et notifier la température du réfrigérateur et du local à Pharmacie et mettre en place des actions en cas de valeur non conforme
- Réaliser le contrôle des dates de péremption :
    - Pour les armoires Pyxis, se baser sur la liste hebdomadaire pour enlever les médicaments bientôt périmés.
    - Pour les produits hors armoire : inventaire des péremptions 2x/an (mois exacts notés dans la fiche de poste) en s'aidant de la fiche de suivi des dates de péremption
- Pour les solutions orales présentes dans les armoires automatisées, un contrôle des flacons ouverts doit être réalisé 1x par semaine (jour exact noté dans la fiche de poste) afin de jeter les flacons ouverts périmés :
    - Pour les solutions orales non stupéfiants : se baser sur la liste des durées de conservation des liquides oraux après ouverture, disponible sur l'intranet des HUG (pharmacie/informations médicaments/recommandations d'utilisation)
    - Pour les solutions buvables stupéfiants, un contrôle du volume du flacon doit être effectué au moyen d'une règle graduée selon l'abaque validée par le Laboratoire de Contrôle qualité pour le produit donné (cm-ml-mg)
    - Jeter tous flacons ne portant pas de date d'ouverture. Afin de réduire les pertes inutiles, rementionner à l'unité l'utilité de noter ces dates d'ouverture. Pour certains produits très utilisés (Laxoberon, Pursana…), il est possible que l'APUS note elle-même une date d'ouverture qui correspond à la date de réapprovisionnement. Si pas de date d'ouverture notée sur les flacons de stupéfiants, prendre comme date d'ouverture la date de distribution mentionnées sur l'étiquette de suivi collée sur le flacon.
- Revoir régulièrement la dotation du service (armoire et hors armoire) sur la base des consommations des 6 derniers mois, ajuster le stock et retourner à la pharmacie (yc saisie dans Cegid) ou faire recirculer les médicaments excédentaires
- Emettre des propositions d'amélioration du fonctionnement.

A intervalle régulier, les **tâches de gestion (des unités manuelles)** suivantes sont réalisées :

- Chaque semaine (jour exact noté dans la fiche de poste), relever et notifier la température du réfrigérateur et du local à Pharmacie et mettre en place des actions en cas de valeur non conforme
- Réaliser le contrôle des dates de péremption : inventaire des péremptions 2x/an (mois indiqués dans la fiche de poste) en s'aidant de la fiche de suivi des dates de péremption
- Pour les solutions orales un contrôle des flacons ouverts doit être réalisé 1x par semaine (jour exact noté dans la fiche de poste) afin de jeter les flacons ouverts périmés :
    - Pour les solutions orales non stupéfiants : se baser sur la liste des durées de conservation des liquides oraux après ouverture, disponible sur l'intranet des HUG (pharmacie/informations médicaments/recommandations d'utilisation)
    - Pour les solutions buvables stupéfiants, un contrôle du volume du flacon doit être effectué au moyen d'une règle graduée selon l'abaque validée par le Laboratoire de Contrôle qualité pour le produit donné (cm-mL-mg). En cas d'absence de date d'ouverture, se référer à la 1ière prise sur la carte de suivi.
    - Jeter tous flacons ne portant pas de date d'ouverture. Afin de réduire les pertes inutiles, rementionner à l'unité l'utilité de noter ces dates d'ouverture. Pour certains produits très utilisés (Laxoberon, Pursana…), il est possible que l'APUS note elle-même une date d'ouverture qui correspond à la date de réapprovisionnement.
- Revoir régulièrement la dotation du service (armoire et hors armoire) sur la base des consommations des 6 derniers mois, ajuster le stock et retourner à la pharmacie (yc saisie dans Cegid) ou faire recirculer les médicaments excédentaires
- Emettre des propositions d'amélioration du fonctionnement.

3.3 COMMUNICATION

Moyens de communication et lien avec l'équipe de soins (quel que soit le mode de gestion)

Durant les heures d'ouverture de la pharmacie (8h-12h et 13h-17h), une assistante en pharmacie est atteignable sur le téléphone du pôle dont elle a la charge. Ce numéro doit être connu des unités (visible sur le document « Gestion de stock pharmacie par une Assistante en Pharmacie d'Unité de Soins » qui est affiché dans la Pharmacie)

Un cahier de liaison est disponible dans le local Pharmacie pour transmettre des demandes et des informations pertinentes entre le personnel soignant et les assistantes en pharmacie.
A la fin de chaque passage de l'APUS, une ligne mentionnant son passage est notée (date du jour + « réappro OK » + ses initiales ou son prénom).

Tous les intervenants s'engagent à le maintenir à jour et à le remplir de façon lisible en suivant les colonnes pré-remplies (noter correctement ses initiales, la date de la demande…) afin de garantir une bonne compréhension du message et de la transmission d'informations.

Une rencontre de l'infirmière RH (responsable horaire) aux soins intensifs pédiatriques et aux soins intensifs adultes doit être systématiquement prévue les vendredis afin d'assurer un approvisionnement adapté pour les week-ends, tenant compte des patients hospitalisés. Pour les soins intensifs adultes, un email de transmission sur les traitements en cours est réalisé tous les vendredis par l'APUS du pôle SIA, à l'intention de l'équipe (infirmiers « GF Soins intensifs ») + Pharmacien de piquet + APUS de garde.

En tout temps, une APUS considérant qu'une information essentielle ou importante doit être transmise, elle se doit de le faire auprès des équipes concernées (Pharmacie, unité de soins, autres APUS…). Le format écrit pour cette transmission doit être privilégié afin d'éviter le risque de perdre des informations.

L'assistante en pharmacie rencontre à intervalle régulier ou quand nécessaire, la ou les personnes référentes pour les médicaments dans l'unité de soins, afin de faire le bilan du fonctionnement et de l'ajuster si nécessaire.

L'assistante en pharmacie est à disposition des infirmières responsables des unités où elles interviennent pour participer régulièrement ou à la demande à des colloques d'échanges d'information ou de discussion sur le fonctionnement.
En présence d'un pharmacien(ne) dans l'unité , une transmission des informations est assurée entre les assistantes et le pharmacien et vice-versa sur les besoins du service, les questions en cours, les incidents répertoriés. De même, si l'assistante gère des productions (ex. nutritions standards), une bonne coordination avec le secteur production doit exister.
Les assistantes en pharmacie participent à différentes réunions de coordination et de gestion de projet, au sein de la pharmacie et avec les services de soins. Elles peuvent être sollicitées pour les formations de leurs équipes sur l'utilisation des armoires automatisées.

Formation pour la garde (cf. SOP-115) : A partir du 1er trimestre 2016 tout pharmacien se doit d'avoir des connaissances minimales de base sur l'utilisation des armoires, et savoir où se trouve les procédures internes (sharepoint garde). Une formation individuelle est obligatoire avant la première garde. Des sessions de rappels peuvent être agendées à la demande de la personne de garde souhaitant un rafraichissement de ces connaissances.
La procédure de gestion des pannes et tous les autres documents concernant les Pyxis sont mis à jour par la responsable projet des armoires automatisées.

3.4 DIVERS

Le sharepoint de la Pharmacie, ainsi que le site internet sont les deux supports où se trouvent toutes les informations pratiques sur la gestion des unités de soins (abaque, CGR, UFI des unités de soins, procédure…). Il est mis à jour régulièrement par l'APUS référente GUS et les pharmaciens GUS.

Afin de pouvoir suivre l'activité, il peut être demandé aux assistantes en pharmacie, durant certaines périodes, de mesurer le temps dédié aux différentes activités, à l'aide de «pocketscan » ou de tout autre moyen jugé adéquat.

Tout incident avec un risque avéré pour le patient / l'équipe soignante… rapporté ou constaté en lien avec la gestion des Pharmacies des unités de soins doit être signalé auprès de l'APUS référente GUS et/ou des pharmaciens (GUS ou LP). Une fiche incident est rédigée par l'APUS afin d'assurer une traçabilité et un suivi peut être demandé.