

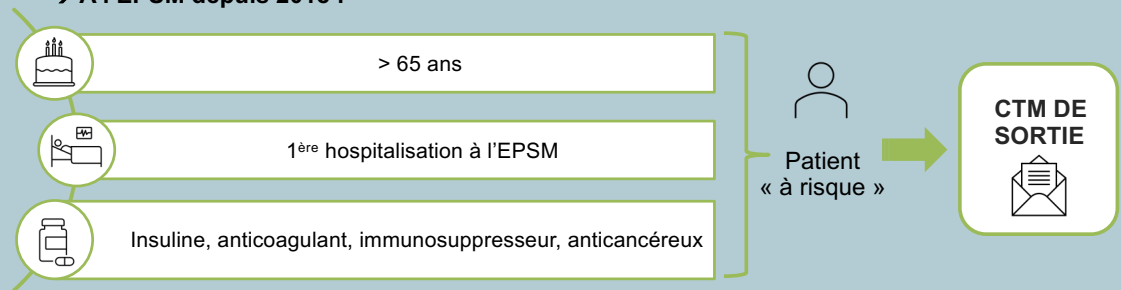
INTRODUCTION

Conciliation des Traitements Médicamenteux (CTM) de sortie



Continuité de la prise en charge du patient

→ A l'EPSM depuis 2018 :



OBJECTIF



Montrer l'évolution sur les plans quantitatif et qualitatif de la CTM de sortie à l'EPSM depuis sa mise en place.

METHODE



Sur le plan quantitatif :

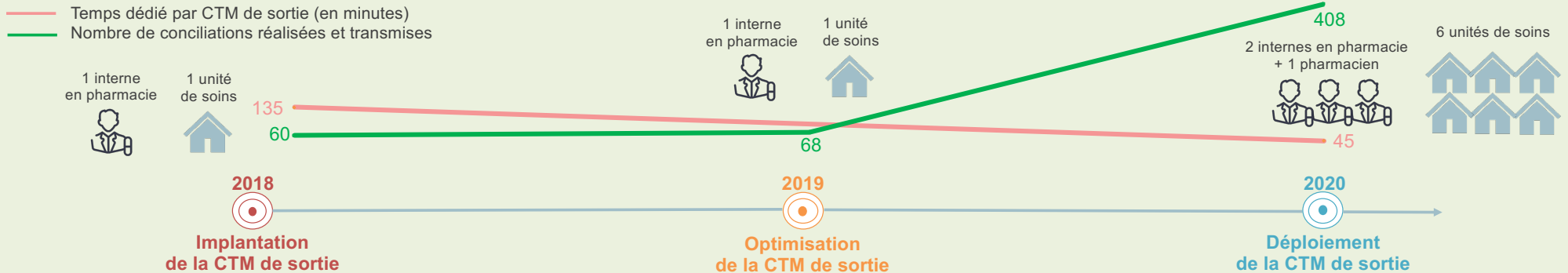
- exploitation des tableaux de suivi des CTM de sortie pour déterminer le nombre de CTM de sortie réalisées et le temps dédié

Sur le plan qualitatif :

- recensement des moyens alloués à la CTM de sortie depuis ses débuts

RESULTATS

EVOLUTION DU NOMBRE DE CTM DE SORTIE ENVOYÉES ET DU TEMPS DEDIE



Anticipation de la date de sortie du patient grâce à la présence des externes en pharmacie dans les unités d'admission



- Intégration de la CTM d'entrée dans le Dossier Patient Informatisé (DPI)
- Intégration du support de CTM de sortie dans le DPI
- Ajout des coordonnées des professionnels de santé au DPI
- Préparation à l'avance des CTM de sortie dès l'admission du patient



- Augmentation du temps dédié à l'activité
- Répartition de l'activité sur plusieurs personnes pour en faciliter la continuité
- Participation hebdomadaire des internes en pharmacie aux staffs des unités de soins
- Création d'un annuaire électronique des pharmacies d'officine

CONCLUSION



- Montée en charge de l'activité dans l'établissement
- Présence pharmaceutique au sein des unités
- Meilleure anticipation de la rédaction des CTM de sortie



- Tous les patients à risque ne sont pas conciliés
- Activité chronophage
- Mobilisation importante de moyens humains

Axes d'amélioration :



- Concilier tous les patients à risque
- Systématiser la pré-rédaction des CTM de sortie
- Optimiser les CTM de sortie des patients âgés par la concertation avec un psychogériatre