

# Retour d'expérience sur l'utilisation de l'automate de dispensation Unidose (Omnicell)<sup>®</sup>

Cécile Perrin



# PRESENTATION DES AUTOMATES

Généralités

Locaux

Fonctionnement de l'automate

# Généralités

- Achat de 2 automates UNIDOSE<sup>®</sup> de la société (Mach4<sup>®</sup> / Omnicell<sup>®</sup>) en octobre 2012
- Achat simultané d'une déblistéreuse manuelle DB500<sup>®</sup>
- Ils permettent :
  - Le conditionnement unitaire nominatif des médicaments
  - Interfacé avec notre logiciel de prescription DxCare/DxPharm<sup>®</sup>

# Salle des automates

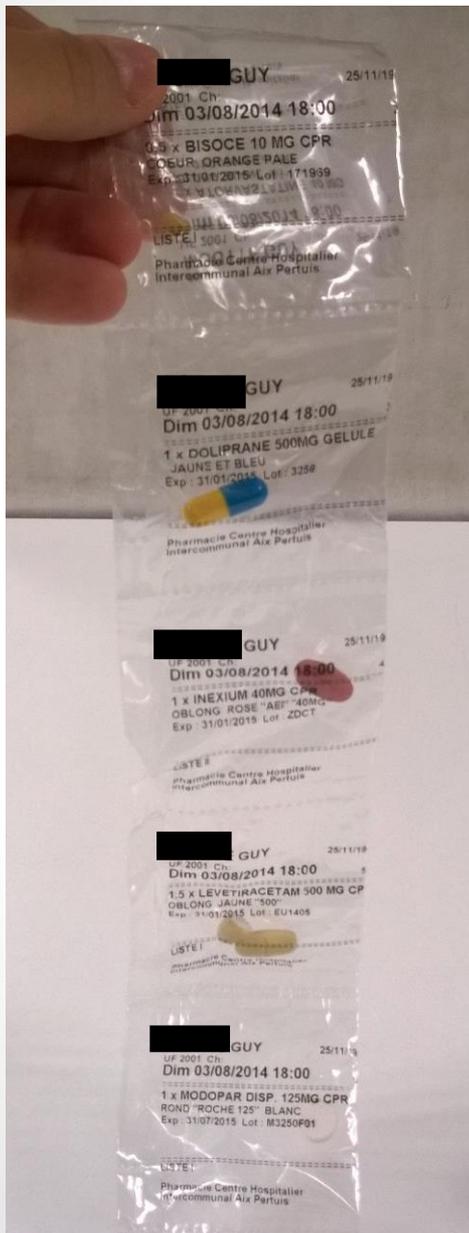
Automate n°1 avec tiroir ouvert



Pièce avec les deux automates



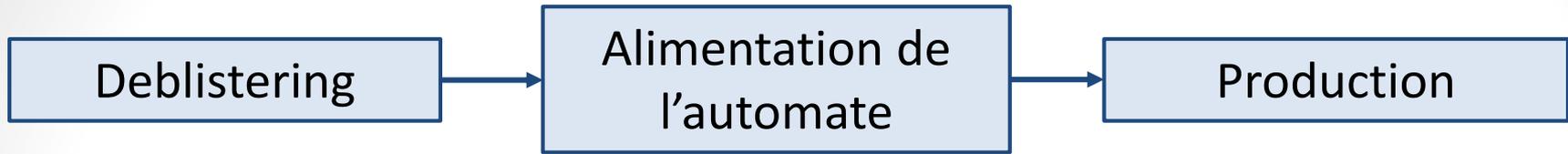
# Chapelet nominatif pour un patient et une journée



Déconditionnement (≠ Surconditionnement)



# LA PREPARATION DES DOSES A ADMINISTRER AUTOMATISEE



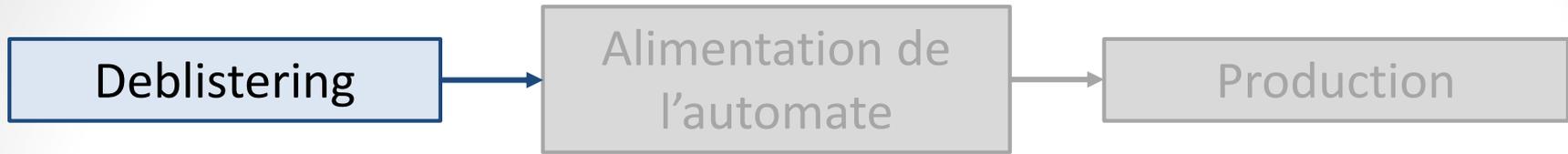


# Deblistereuse



Deblistereuse DB500





Aide de la  
deblistereuse



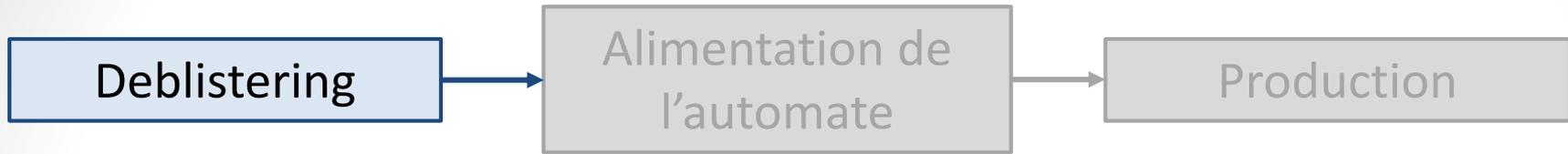
Conditionnement en  
pots identifiés (code  
barre/sceau)

# *Pot de médicament identifié par son code barre*



# Médicaments vrac ré-étiquetés avec code barre





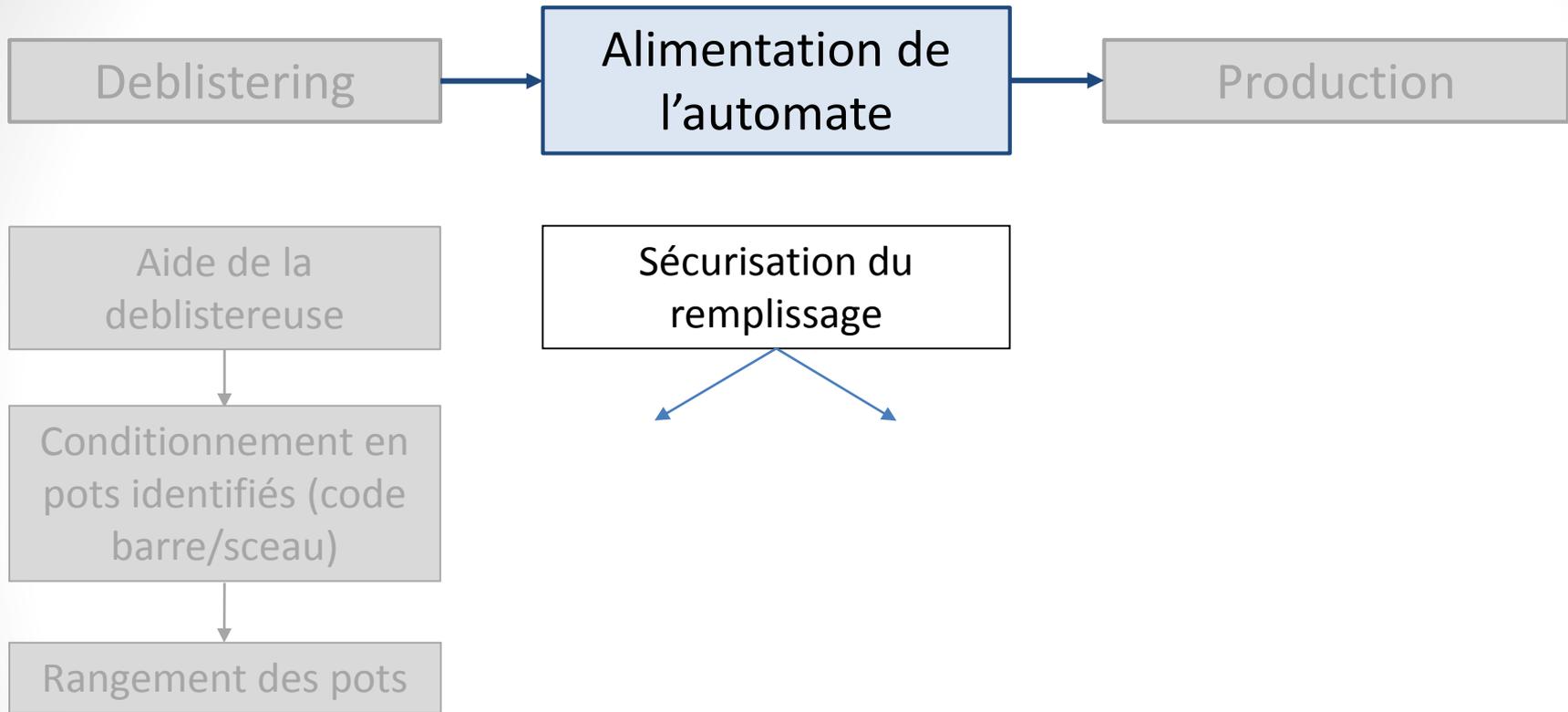
Aide de la  
deblistereuse

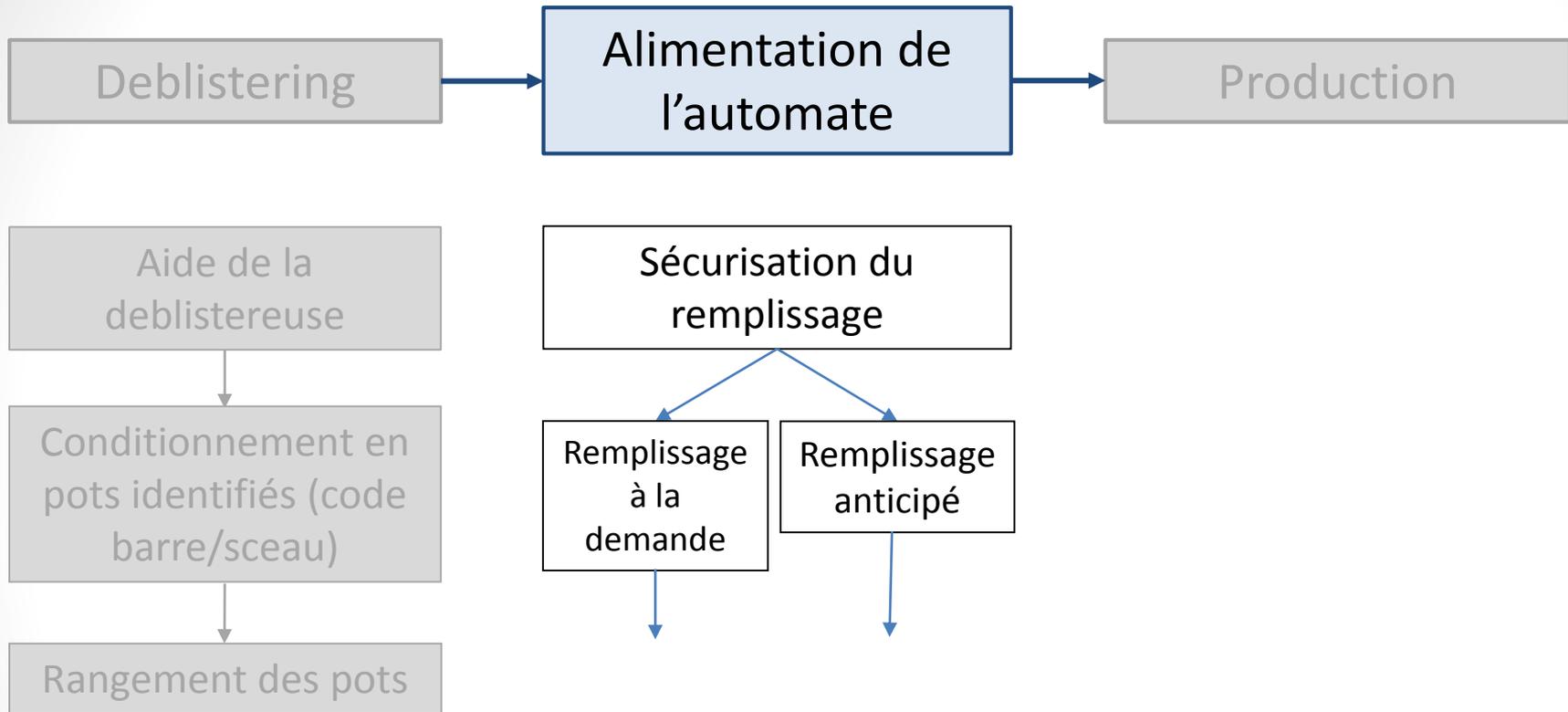


Conditionnement en  
pots identifiés (code  
barre/sceau)

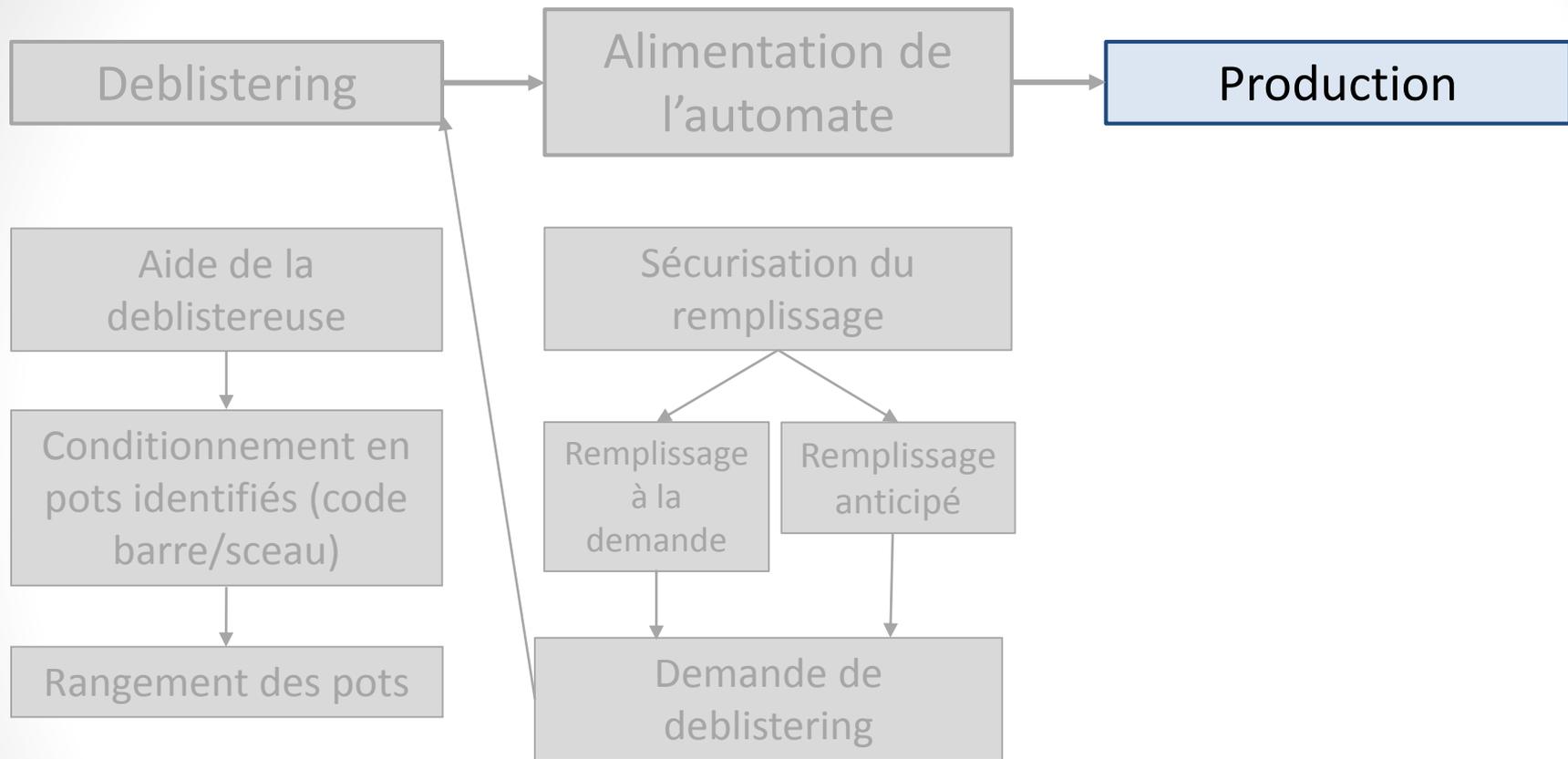


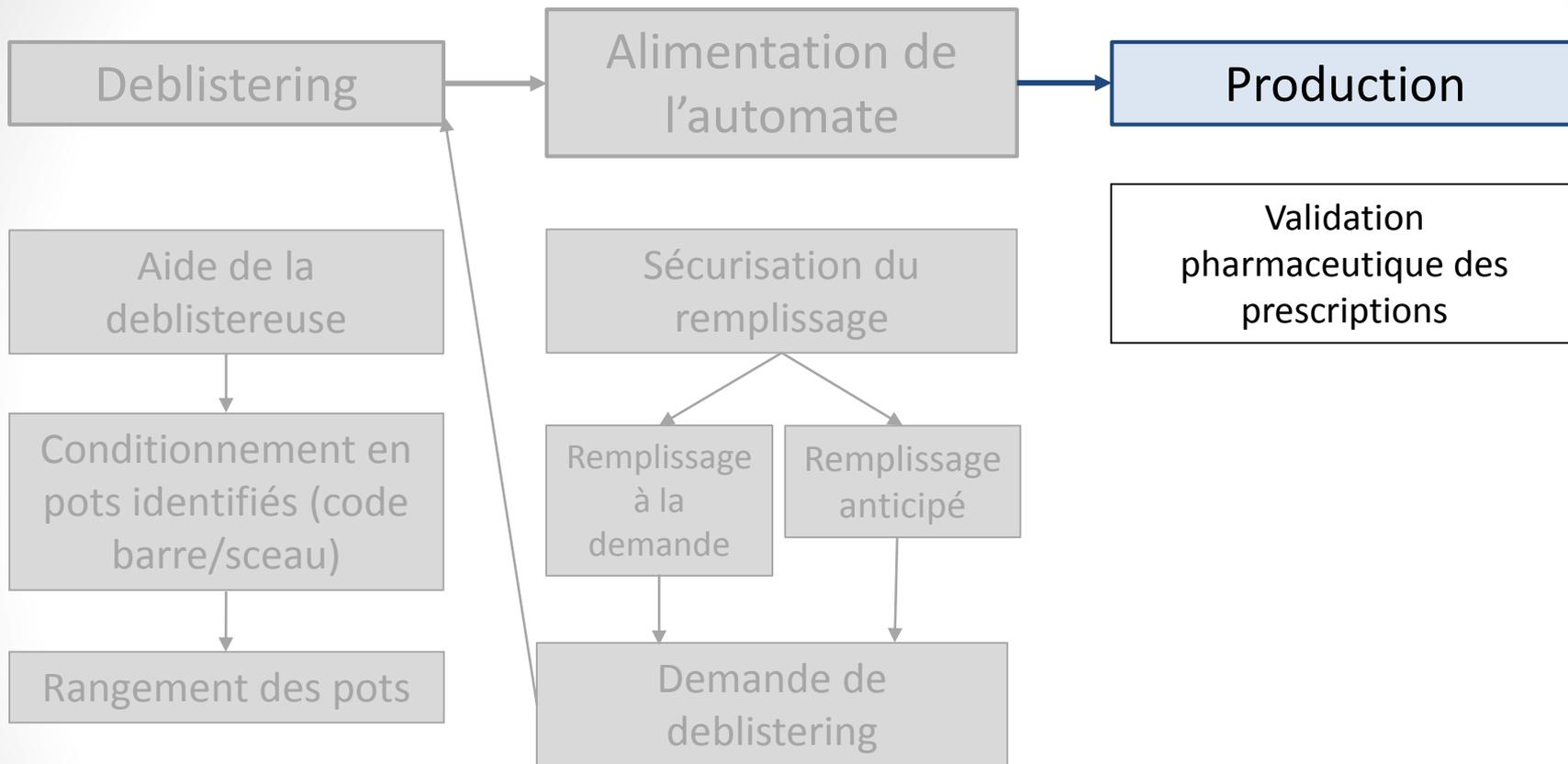
Rangement des pots

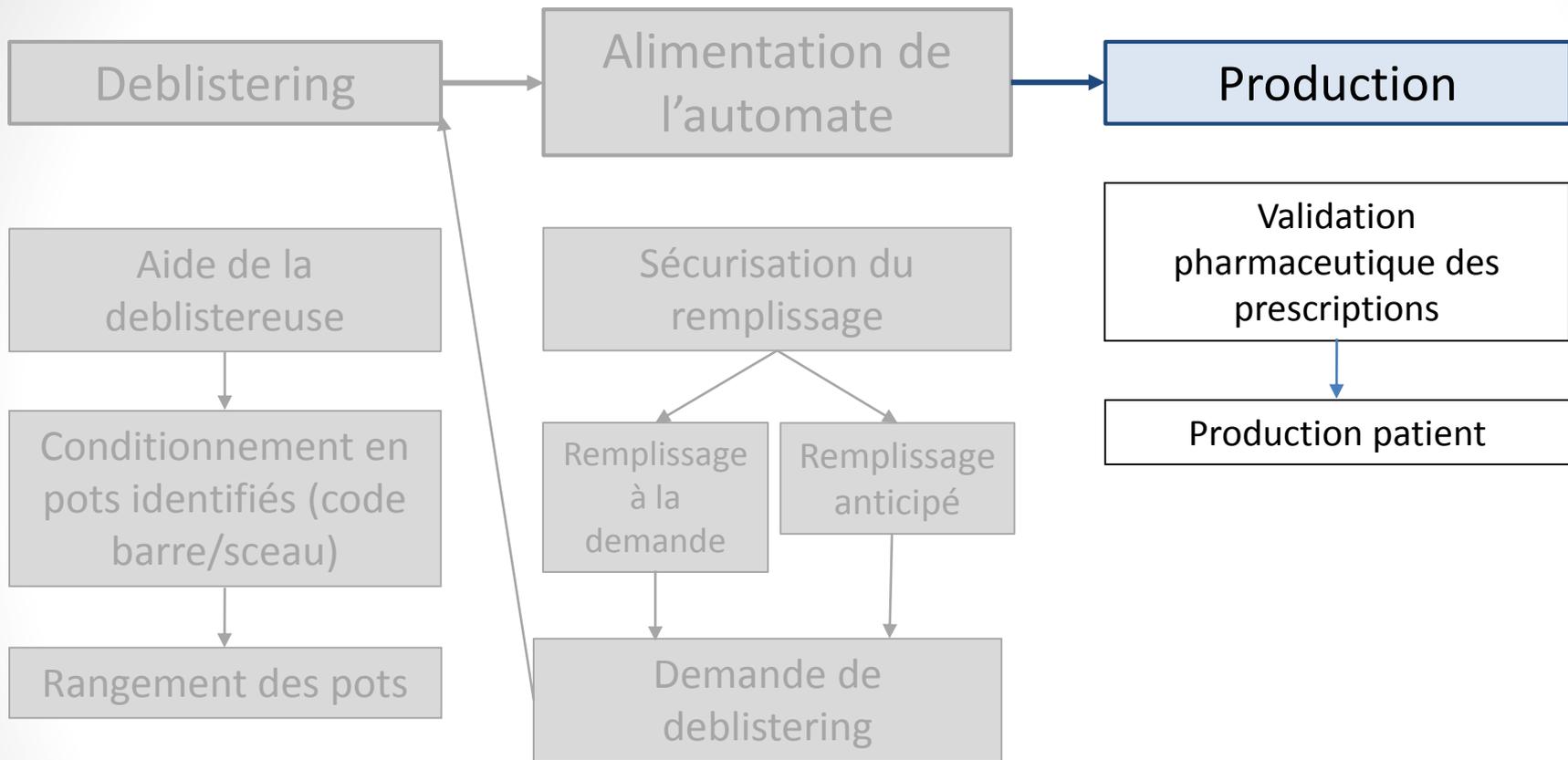


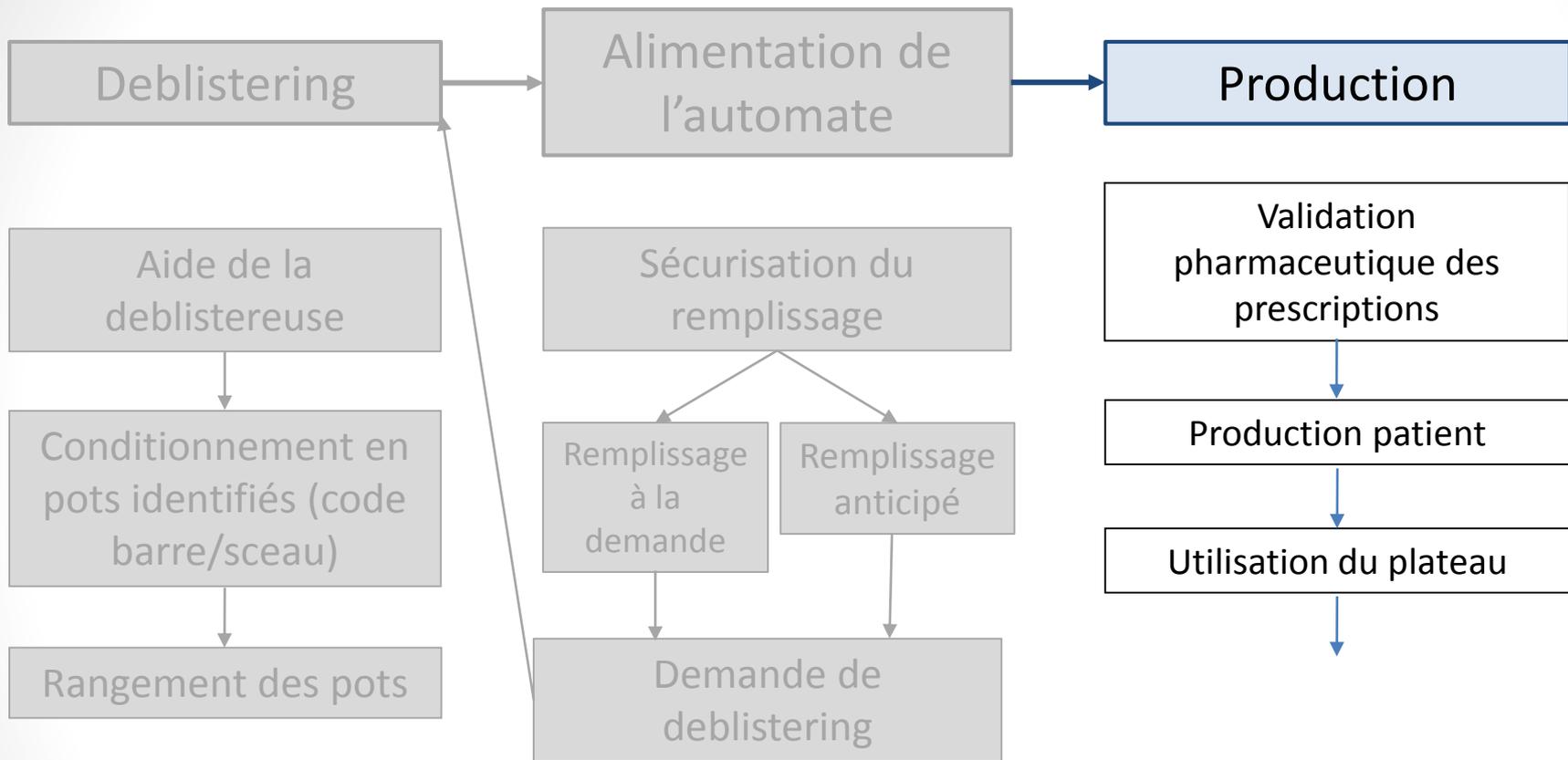












# Plateau et fiche de remplissage

unidoso Page 1 of 2

1202 NEUROLOGIE 0001 2014/09/22 13:59

Plateau n° 1 (1/6)

Case	qte	Désignation	unidoso	---
02	1.00	ELIQUEL 3.0 MG CPE	comprimé	22/09/2014 08:00 - LOUIS VERRETTI
04	1.00	ELIQUEL 3.0 MG CPE	comprimé	23/09/2014 08:00 - LOUIS VERRETTI
05	0.50	LATILEX SPECIAL 300MG CPE	comprimé	23/09/2014 08:00 - LOUIS VERRETTI
03	0.50	LEVETIRACETAM 500 MG CPE	comprimé	22/09/2014 08:00 - LOUIS VERRETTI
06	0.50	LEVETIRACETAM 500 MG CPE	comprimé	23/09/2014 08:00 - LOUIS VERRETTI
01	0.75	PREVISCAN CPE	comprimé	22/09/2014 08:00 - ROSELINE AFZOU
08	0.50	HANTIPREL 3.5 MG CPE	comprimé	23/09/2014 08:00 - ROSALYA VAN BRADT
07	3.00	SOLIPRED ONDOSP. 20 MG CPE	comprimé	23/09/2014 08:00 - COLETTE MARIN

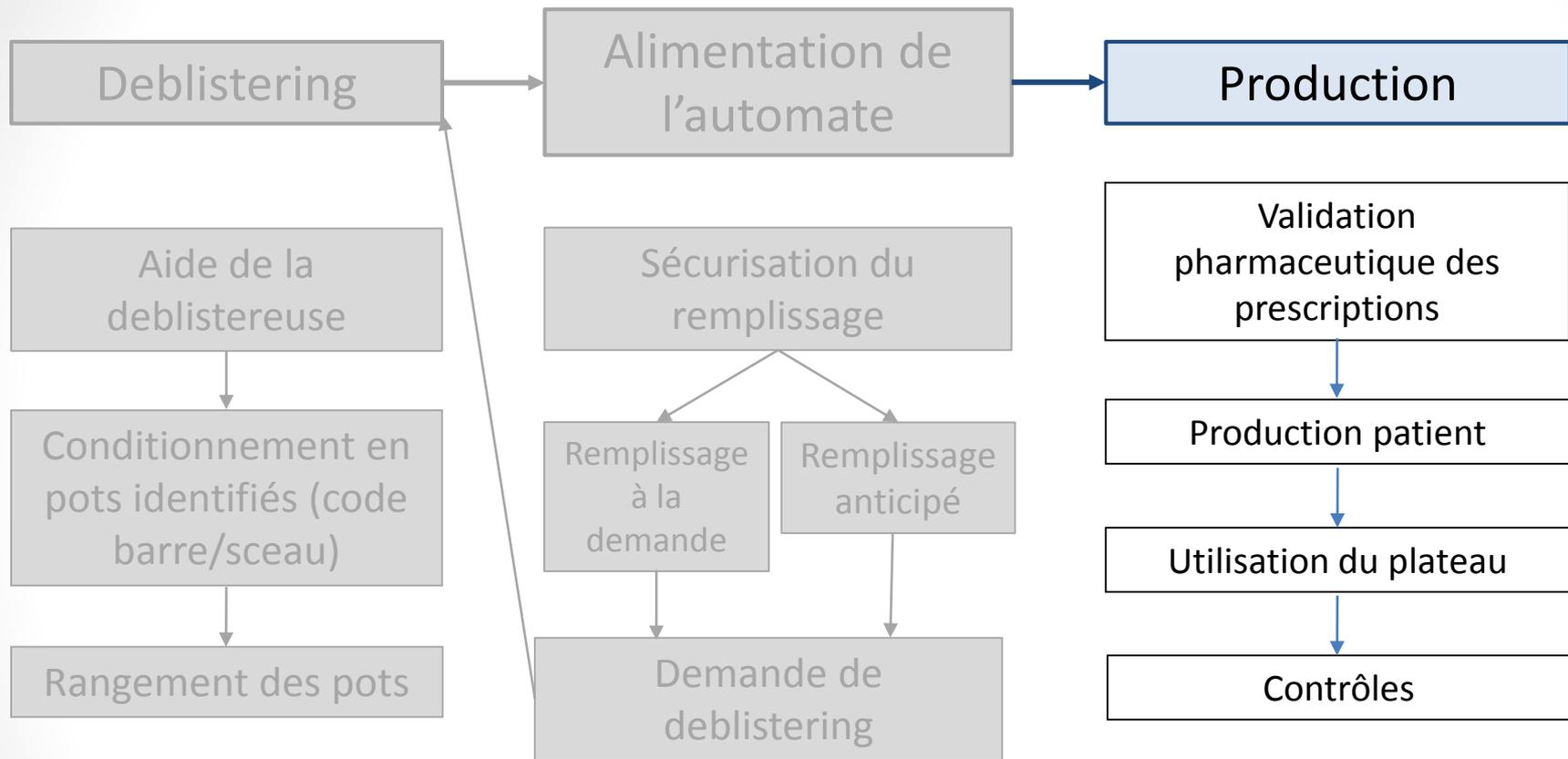
RS/c1

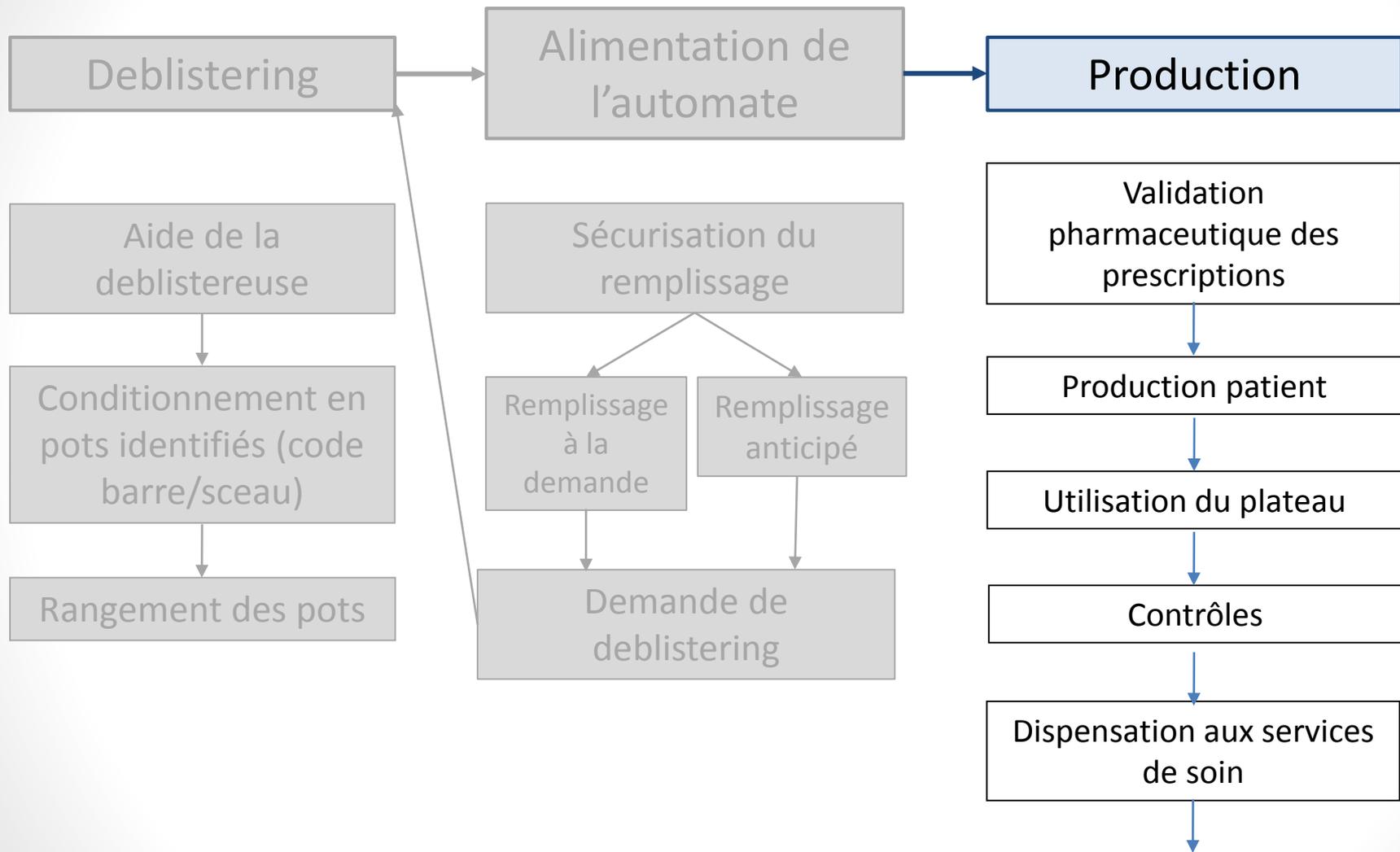
file://C:\Program Files\UNIDOSE\reports\R1001.htm 22/09/2014

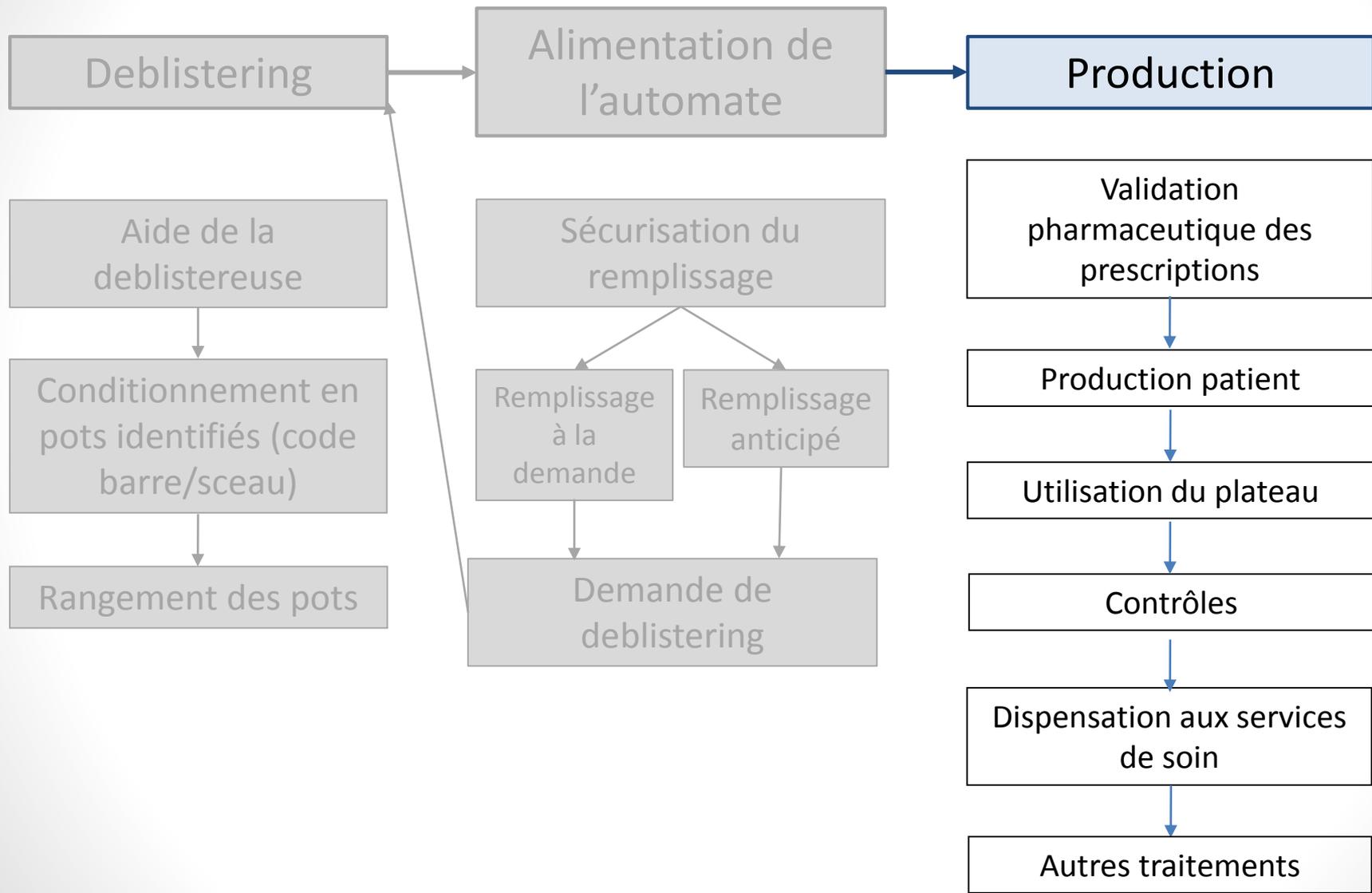


Plateau avec 20 cases numérotées

Fiche de remplissage







# Exemple de fiche « Hors DJINA »

MOYEN SEJOUR – UF 7003

DATE : 24/09/14

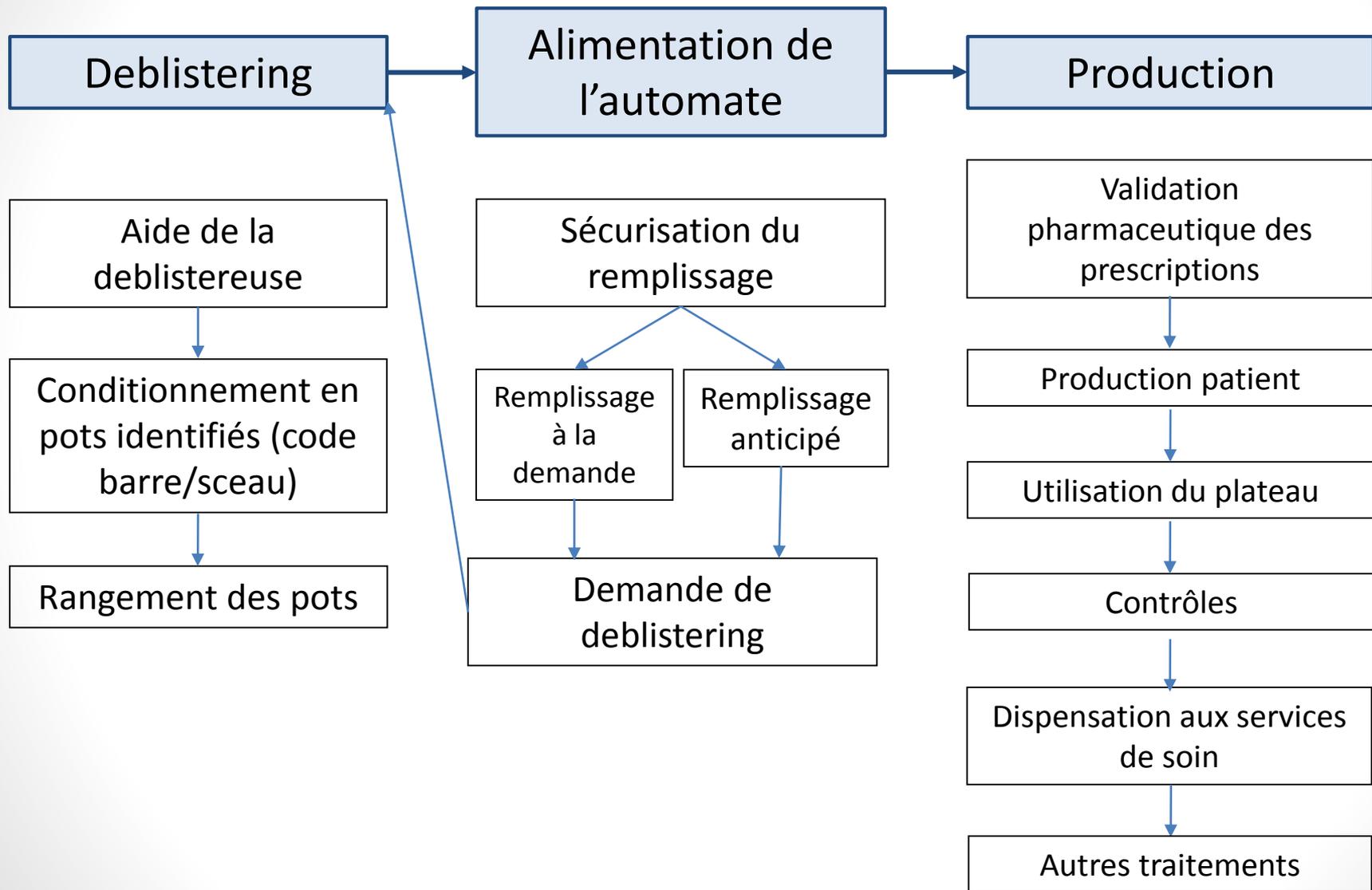
SPECIALITES HORS AUTOMATE, HORS SB et HORS LISTE DOTATION  
A délivrer en journalier nominatif

NOM PATIENT	SPECIALITE	QTE / J	QTE/ WE	Remarques
■■■■■ Maria	Zophren lyoc 8 mg	2	6	
	Amox/Ac. Clav 1 g inj	3	9	
■■■■■ Marie Claude	Ophtim 0.5 unidose	1	10	10 le 19/09
■■■■■ Maryse	Risperdal buv.	1		1 le 22/09/2014
■■■■■ Francoise	Zeclar 500mg inj	2		
■■■■■ François	Imipenem/Cilastatine	6	18	
	Monoprost	2	0	10 le 17/09
■■■■■ Simone	Scopolamine 0.5mg inj	2		
■■■■■ Lucienne	Augmentin 1 g sachets	3		
■■■■■ Daniel	Calcidose 500 mg sachet	2	6	

Sortants du jour :

Nom et signature du préparateur : S. ROUSSEL

Nom et signature du pharmacien : C. PERRIN



# STATISTIQUES TRAVAUX CONCLUSION

# Statistiques

- Début des productions en 07/2013 et montée en charge progressive
- Aujourd'hui 395 lits à dispensation nominative automatisée
  - 278 lits de médecine à dispensation journalière
  - 134 lits de longs séjours à dispensation hebdomadaire
- 18 000 sachets produits par semaine
- Entre 8 et 10 sachets produits/contrôlés par minute

# Statistiques

- Taux d'erreurs = **0.56%**
- Type d'erreurs rencontrées
  - Saut d'un comprimé dans le sachet suivant  
Problèmes aux changements de sachet/encre et problèmes informatiques
  - Problème d'intégrité du comprimé ou de la gélule
  - Sachet vide
  - Problème de quantité dans le sachet (2 comprimés au lieu d'un...)

# Travaux

- Assurance qualité (procédures, modes opératoires, formulaires divers) en ligne sur intranet de l'hôpital
- Evaluation des coûts de production
- Etude sur la « rentabilité » de l'automatisation en fonction du renouvellement des prescriptions
- EPP sur la gestion des péremptions des médicaments de l'automate

# Coûts de production

## Déconditionnement

### Coût d'un comprimé déconditionné

- Intérêt du vrac
- Aide au choix de formes vrac (selon coût unitaire)

## Production non nominative

### Coût d'un sachet reconditionné

- Coût du reconditionnement des FOS et de la DJIN
- Aide au choix des formes unitaires

## Production nominative

### Coût d'un sachet produit en nominatif

- Evaluation du coût de production
- Comparaison à la production manuelle

- Calcul des coûts pour chaque étape de production
- Prise en compte des différents pôles de dépense
  - Consommables
  - Personnel
  - Amortissement matériel, Maintenance

# Coûts de production

<b>COÛT MOYEN D'UNE FOS DECONDITIONNEE MISE EN POT INTERMEDIAIRE</b>	<b>0,0224€</b>
<b>COÛT MOYEN D'UNE FOS RECONDITIONNEE + DECONDITIONNEMENT</b>	<b>0,1160€</b>
<b>COÛT MOYEN D'UN SACHET NOMINATIF + DECONDITIONNEMENT</b>	<b>0,1526€</b>

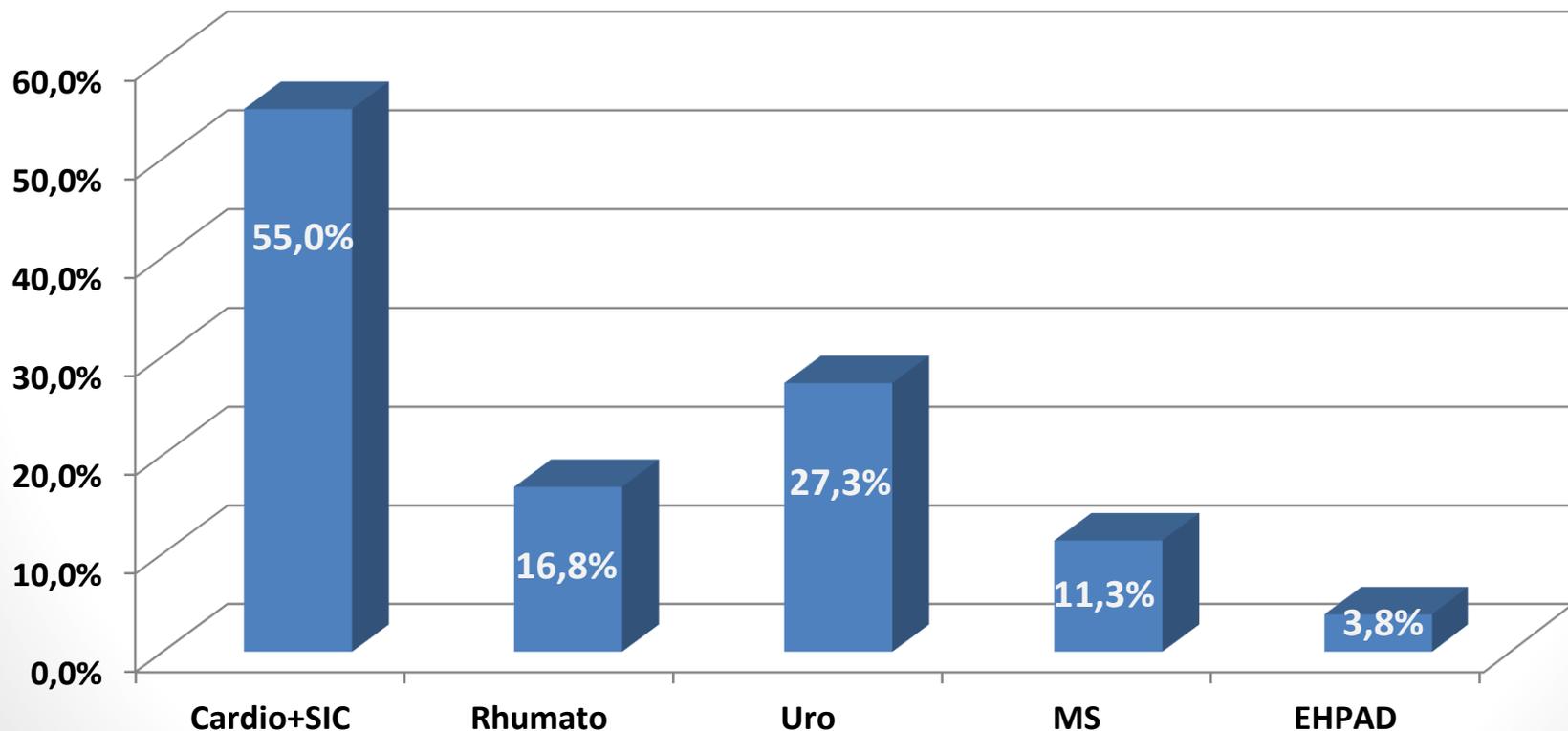
- A comparer au coût de préparation manuelle d'une ligne de traitement
- Ce coût nous conforte dans notre choix de faire en majorité de la production journalière pour être au plus proche de la prescription et éviter le gaspillage
- Décision de ne plus reconditionner avec l'automate

# Rentabilité de l'automatisation

- Problématique
  - Automatisation de la dispensation des services de chirurgie
    - Est-ce rentable ?
    - Sur quel mode de dispensation ?
  - Disponibilité des automates pour intégrer de nouveaux services
    - Faut-il revoir le mode de dispensation de certains services ?
    - Utilité d'une production quotidienne en SSR ?
- Etude réalisée
  - Analyse comparative sur différents services pendant 4 semaines (chirurgie, médecine et longs séjours)
  - Paramètres analysés : nombre de nouvelles lignes de prescription et identification de celles qui nécessiteraient un sachet à l'automate

# Rentabilité de l'automatisation

- Pourcentage de sachets correspondant aux nouvelles lignes de prescription par rapport au nombre moyen de sachets/j



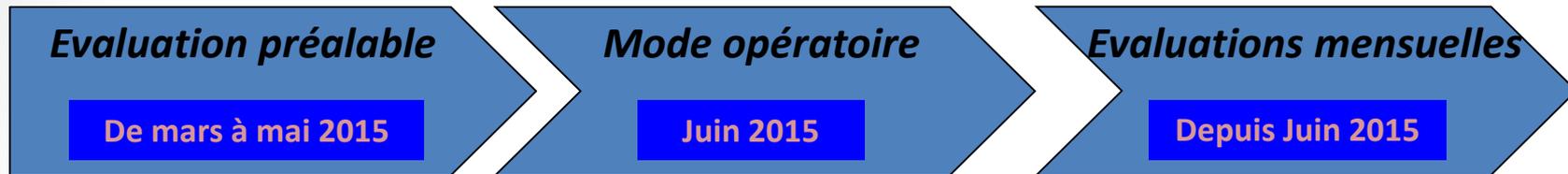
# Rentabilité de l'automatisation

- Dispensation automatisée du service de chirurgie décidée

Durée de production automate estimée	Durée actuelle moyenne de préparation
14min	35min
24min	46min

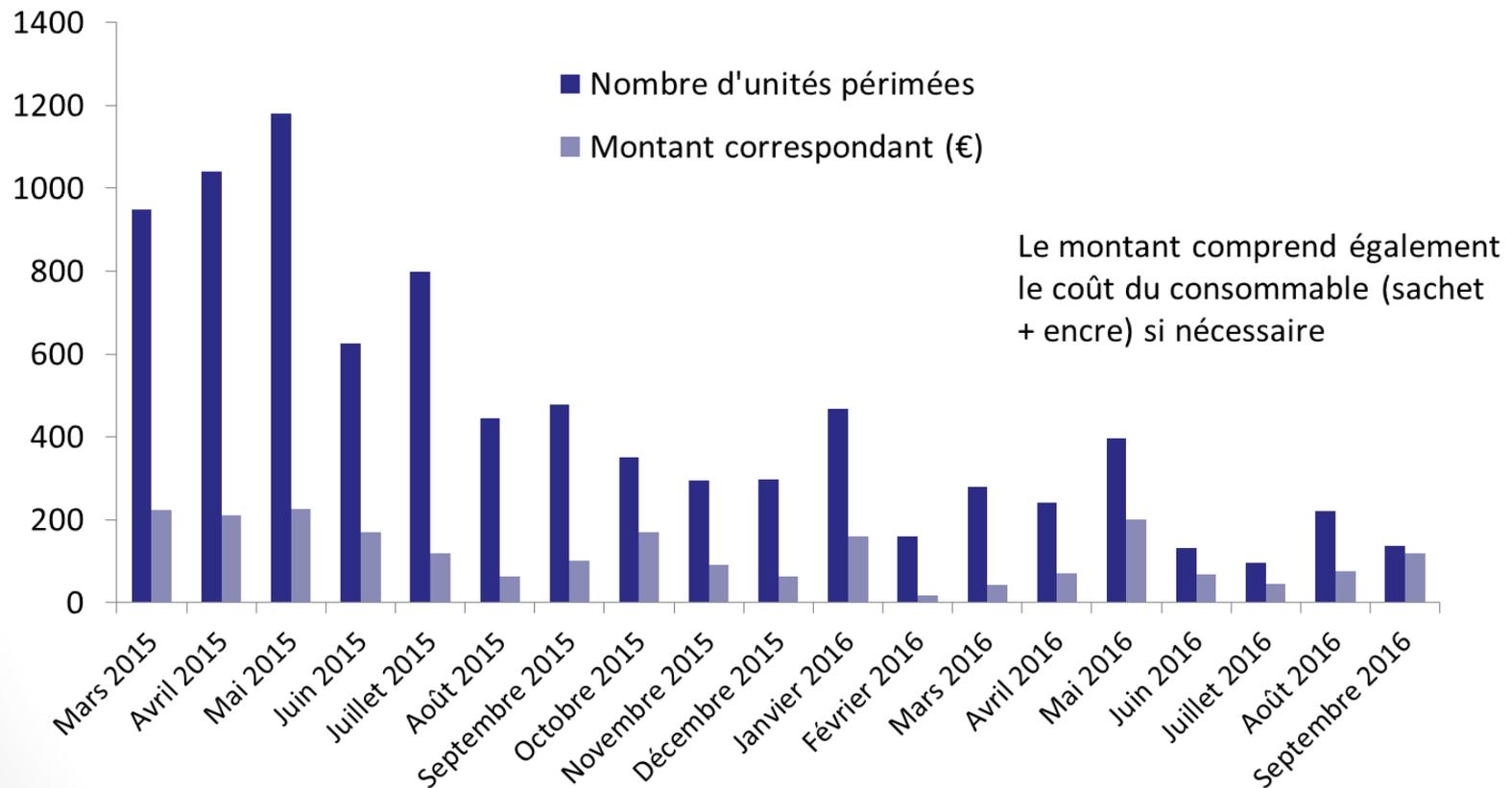
- Autres décisions
  - Si automatisation de l'autre service de moyen séjour : probablement dispensation **bihebdomadaire**
  - Prévoir un **réassort complémentaire** pour les services à faible durée de séjour ?

# EPP gestion des péremptions



- Définition des mesures à mettre en œuvre (mode opératoire)
  - Définition d'un nombre maximal d'unité à déconditionner par spécialité
  - Instauration d'une liste de médicaments à ne pas déconditionner à l'avance
  - Sortie des médicaments de l'automate un mois avant leur péremption pour une utilisation en priorité
  - Si présence de médicaments à péremption proche en rayon, la cassette reste vide et les sachets sont agrafés au chapelet à la place prévue

# EPP gestion des péremptions



# Conclusion

Avantages	Inconvénients
Amélioration du circuit du médicament	Gain de temps faible pour la pharmacie
Moins d'erreur de dispensation	Pas de gestion des retours
Gain de temps IDE	Risque de contamination croisée
Activité différente pour les préparateurs	Gestion des changements de marché
Peu de maintenance	Déconditionnement donc durée de conservation à définir
Coût abordable	Gestion des péremptions

# Conclusion

- Nécessité d'une réorganisation importante de l'organisation de la pharmacie
- Peu de gain de temps pour la pharmacie mais activité qui se diversifie
- Gain en qualité de la dispensation
- Implication des préparateurs à toutes les étapes
- Amélioration continue de l'organisation