

UTILISATION D'ABRÉVIATIONS ET DE SYMBOLES DANS LES ORDONNANCES DANS LES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES DU QUÉBEC : ANALYSE DESCRIPTIVE

France Varin¹, B. Pharm., M. Sc. • Julie Leblond², B. Pharm., M. Sc. • Nathalie Marcotte³, B. Pharm., M. Sc.
Céline Dupont⁴, B. Pharm., M. Sc. • Marie-Claude Michel³, B. Pharm., M. Sc. • Éline Pelletier⁵, B. Pharm., M. Sc.
Martin Turgeon², B. Pharm., M. Sc. • Louise Deschênes³, M.D. • Paul Farand², M.D.
Daniel Froment¹, M.D. • Pierre Gaudreault⁵, M.D. • Raghu Rajan⁴, M.D.

- 1- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
2- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
3- CHU de Québec
4- Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
5- Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine)
1 à 5: Programme de gestion thérapeutique des médicaments (PGTM)



CONTEXTE

L'utilisation d'abréviations et de symboles est identifiée comme cause sous-jacente d'accidents graves, voire mortels, liés à la mauvaise interprétation des ordonnances. L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP) a publié une liste d'abréviations, de symboles ou inscriptions numériques à éviter lors de la rédaction d'ordonnances. L'utilisation d'abréviations pour désigner des médicaments augmente également le risque de confusion. Certains centres hospitaliers universitaires (CHU) ont adopté la liste de l'ISMP intégralement, certains centres l'ont adaptée à leurs critères. Le Programme de gestion thérapeutique des médicaments (PGTM) a fait état de la situation quant à l'utilisation d'abréviations, de symboles et d'inscriptions numériques dangereux dans les CHU du Québec.

OBJECTIFS

Décrire l'utilisation d'abréviations et de symboles dans les ordonnances rédigées dans les CHU du Québec et déterminer la conformité « postintervention » en ce qui a trait à la présence d'abréviations ou de symboles considérés comme dangereux afin d'identifier les correctifs à apporter et les cliniciens à sensibiliser.

MÉTHODOLOGIE

Analyse rétrospective de toutes les ordonnances manuscrites et préimprimées reçues aux départements de pharmacie des CHU sur une période de 24 heures en juin 2011. La liste ISMP ainsi que les listes adaptées ont été utilisées pour identifier les abréviations ou symboles proscrits.

DISCUSSION

Les CHU qui ont ajouté des abréviations ou des symboles locaux à la liste de l'ISMP ont pu prendre connaissance de l'observance ou non à leur liste locale. Les CHU qui avaient choisi d'utiliser intégralement la liste de l'ISMP ont pu y voir une occasion d'évaluer la pertinence d'ajouter ou non certaines abréviations et certains symboles additionnels à cette liste.

Certaines abréviations pour identifier un médicament pourraient être jugées acceptables (ex. : AAS).

Un plan d'intervention ciblant quatre abréviations (cc, µg, U, qd) jugées prioritaires est en cours dans les 5 CHU par le biais de la diffusion d'information écrite illustrant des exemples d'abréviations et de symboles dangereux à proscrire. Par des mesures ciblées à l'intention des prescripteurs, le PGTM vise l'élimination complète de l'utilisation d'abréviations et de symboles dangereux dans les ordonnances manuscrites et préimprimées dans les CHU.

CONCLUSION

Recommandations du comité scientifique du PGTM :

Déterminer les besoins et prioriser la mise en place d'interventions ciblées devant viser l'élimination complète de l'utilisation d'abréviations et de symboles considérés comme potentiellement dangereux.

- **Cliniciens** : rappel des politiques du CHU en la matière et des risques associés à une mauvaise interprétation d'ordonnances.
- **Ordonnances préimprimées** : élimination complète des abréviations et symboles dangereux faisant partie de la liste établie par le CHU.
- **Résultats individuels** : chaque CHU pourrait envisager une révision de la liste locale des abréviations et symboles dangereux. Un CHU pourrait statuer sur l'« acceptabilité » de certaines abréviations et certains symboles utilisés fréquemment dans leur établissement et ne portant à confusion pour aucun professionnel de la santé concerné.

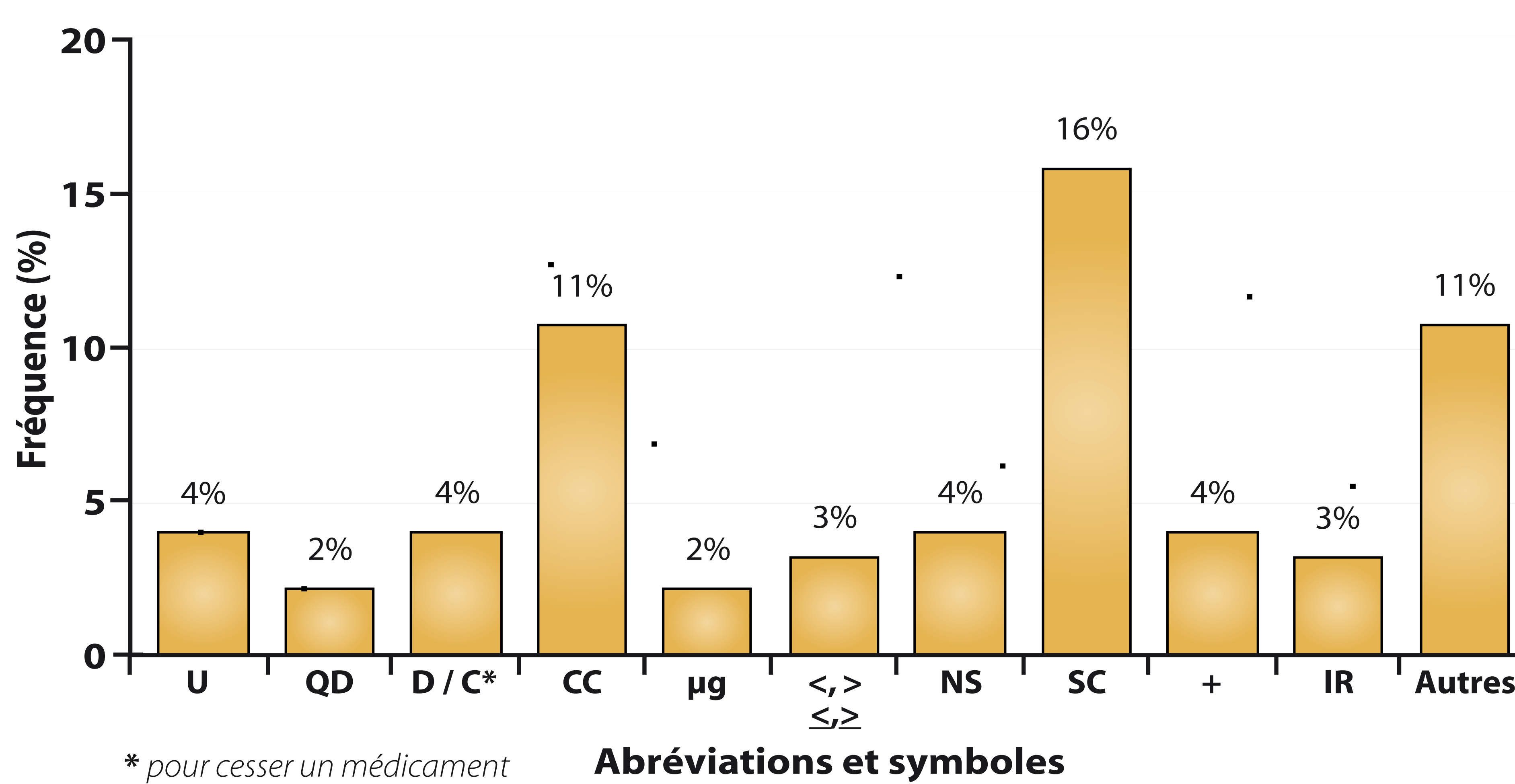
Limiter au minimum le nombre d'abréviations de noms de médicaments qui seront approuvées et d'en dresser une liste (protocole de chimiothérapie, AAS, etc.)

RÉSULTATS

Pour l'ensemble des ordonnances (préimprimées et manuscrites) des 5 CHU

- 7 305 ordonnances ont été révisées.
- 4 716 abréviations ou symboles dangereux ont été colligés.
- Certaines ordonnances contenaient plusieurs abréviations dangereuses alors que d'autres se conformaient parfaitement.
- Les ordonnances manuscrites contiennent la majorité des abréviations ou symboles proscrits (73 %).
- Des abréviations ou symboles proscrits subsistent dans les ordonnances préimprimées (27 %).
- Les symboles ou abréviations à éviter les plus rapportés sont : U, ≤, ≥, µg, cc.
- L'utilisation d'abréviations pour identifier un médicament semble également une problématique dans tous les CHU (exemples : cyclo, AB, NR).

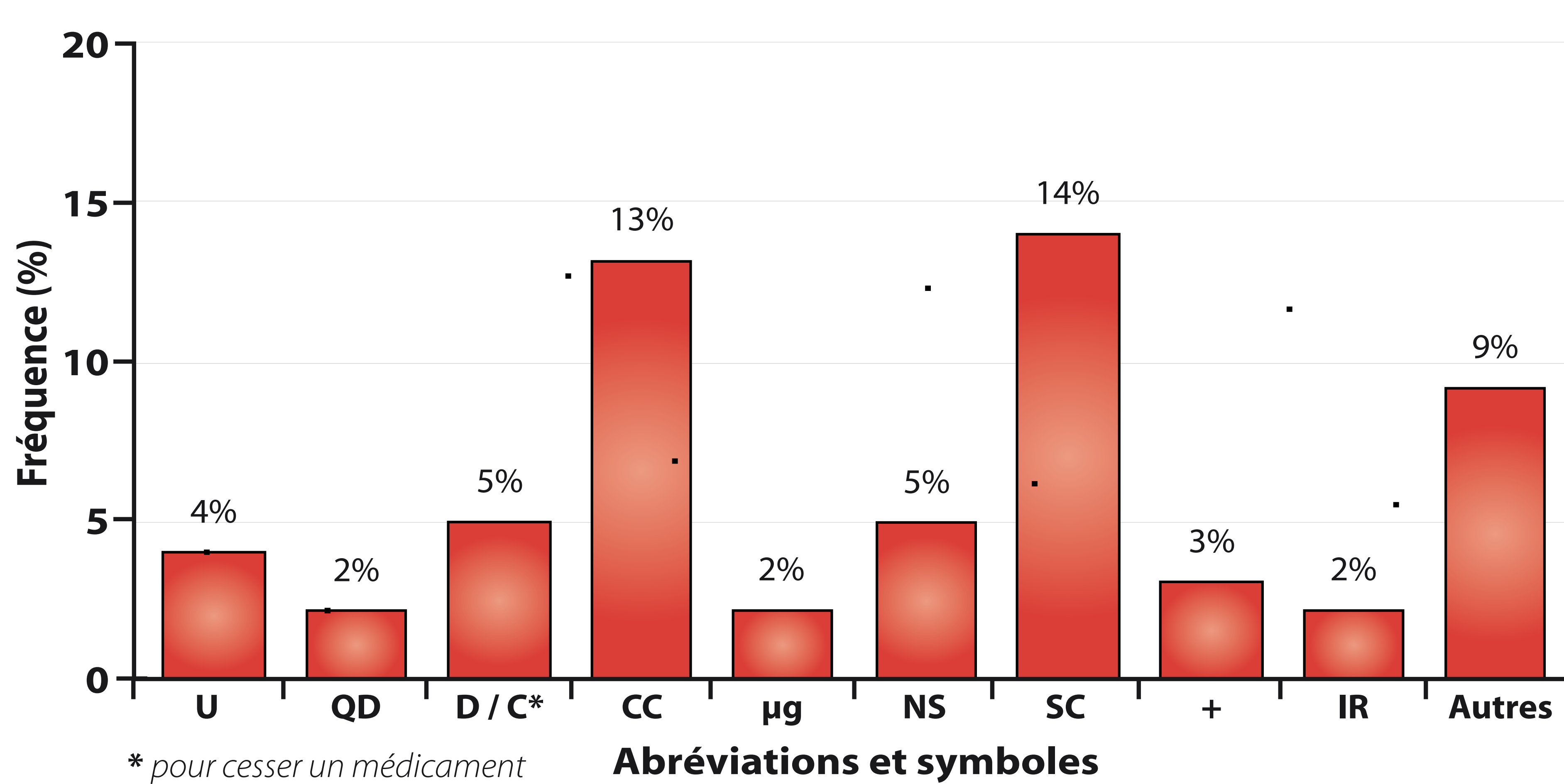
Figure 1. Fréquence des abréviations à éviter utilisées dans les ordonnances manuscrites et préimprimées (N=7305)



Ordonnances manuscrites

- 3 429 abréviations ou symboles dangereux ont été utilisés
- Les ordonnances manuscrites contiennent encore plusieurs « U », « QD », « D/C » (pour cesser un médicament) et une quantité importante de « cc ».

Figure 2. Fréquence des abréviations à éviter utilisées dans les ordonnances manuscrites (N=5740)



Ordonnances préimprimées

- 1 287 abréviations ou symboles dangereux ont été utilisés.
- Quelques abréviations subsistent dans les ordonnances préimprimées (« U », « µg » et les signes « <, >, ≤, ≥ »).

Figure 3. Fréquence des abréviations à éviter utilisées dans les ordonnances préimprimées (N=1565)

