



Plan d'intervention

Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM -

Abréviations et symboles utilisés dans les ordonnances dans les CHU du Québec

Titre du document: Plan d'intervention : modèle d'intervention clinique (MIC) du PGTM -
Abréviations et symboles utilisés dans les ordonnances dans les CHU du Québec

Contexte : Mettre en place des actions concertées provinciales (interventions précises) sur les abréviations pour en venir à des mesures coercitives. Implanter des mesures communes aux 5 CHU du Québec (un MIC Abréviations PGTM).

La décision de la table des chefs du PGTM suite au rapport Abréviations : cibler les 4 abréviations sur lesquelles intervenir prioritairement dans les prochains mois pour en venir à refuser toutes les ordonnances contenant ces abréviations.

Il a été proposé d'établir des liens avec les ordres professionnels et les universités afin d'avoir un appui supplémentaire pour la mise en place des mesures. Le PGTM procèdera, par contre, sans attendre leur réponse quant à leur implication dans le dossier.

Les 4 abréviations à travailler en priorité : cc, µg, U et UI (pour unité) et qd.

Objectif : éliminer complètement les 4 abréviations dans les ordonnances dans les CHU du Québec.

Ordre de priorité : l'ordre de priorité dans lequel les abréviations ciblées seront traitées sera décidé localement selon la situation dans le CHU. Il en va de même de la période de temps consacré à une même abréviation. Il est, par ailleurs, conseillé d'observer les résultats des interventions sur une abréviation avant d'intervenir sur l'abréviation suivante.

Mesures d'intervention : les différentes interventions proposées sont à titre de suggestion. Il revient à chaque milieu de prioriser l'une ou l'autre des interventions et de déterminer les interventions qui s'appliquent à la situation dans le CHU.

Échéancier pour l'implantation des mesures : dans les 6 mois à partir du mois d'avril 2013. Une mise au point aura lieu à l'automne.

Résumé du plan d'intervention sur le MIC Abréviations du PGTM :

1. Faire circuler via le Comité de pharmacologie un mémo de rappel sous la forme d'un bulletin listant les abréviations et symboles dangereux et interdits à proscrire et éliminer.

Publiciser la liste ISMP. Diffuser la liste locale aux professionnels de la santé.

Inclure des exemples d'abréviations mal écrites dans le bulletin.

Imprimer la liste d'abréviations dans le haut de chaque ordonnance.

Faire un mois de "telle abréviation".

Élaborer de nouvelles ordonnances préimprimées conformes pour les abréviations ciblées.

2. Envoyer un document écrit sous la forme d'un rapport personnalisé au personnel de chaque service ou département détaillant l'utilisation des abréviations et symboles dangereux et interdits spécifique à leur unité.

Rencontrer tous les départements et services pour discuter des abréviations.

Faire des périodes de rappel intensives (opinions envoyées à tous les prescripteurs) sous la forme d'une intervention ciblée sur une abréviation par jour.

Envoyer des avertissements ciblés par unité avant d'intervenir. Prévenir les unités de soins à l'avance des interventions.

3. Refuser les ordonnances contenant des abréviations et symboles dangereux et interdits.

Différentes instances dans les CHU ont proposé d'en venir à des mesures coercitives dont refuser complètement des ordonnances. Cette mesure est actuellement envisagée et évaluée.

On espère ne pas en venir à cette mesure pour des raisons de sécurité, des raisons cliniques et organisationnelles.

Réticences de la pharmacie à appliquer une telle mesure. Mesure en dernier recours (en dernière action) lorsque les autres mesures d'intervention n'ont pas donné les résultats escomptés.