

Introduction

La pharmacie du Centre Hospitalier du Pays d'Aix a mis en place une analyse qualitative et quantitative en continu du circuit du médicament.



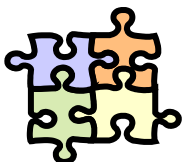
Objectifs

L'analyse quantitative est nécessaire pour :

- Définir les charges de travail par poste de préparateur et par UF,
- Optimiser l'organisation,
- Etablir, avec les responsables de pôles, les services rendus par la pharmacie dans le but de passer un contrat interne d'objectifs et de moyens entre chaque chef de pôle et le pôle pharmacie.

L'analyse qualitative s'inscrit dans la démarche globale d'assurance qualité et de gestion des risques (méthode CROME).

La sécurisation du circuit du médicament est prévue dans le contrat de bon usage, signé avec les ARH, lors des visites de certification l'HAS accorde une attention particulière au circuit du médicament et des dispositifs médicaux.



Méthode

Dans ce contexte s'inscrit le suivi en continu d'« événements sentinelles » par la pharmacie.

Tout dysfonctionnement est tracé quelque soit la cause, interne ou externe à la pharmacie (UF, fournisseurs...).

Est considéré comme dysfonctionnement, tout élément qui ne permet pas d'exécuter le processus selon les procédures ou règles de bonnes pratiques et susceptible d'avoir une conséquence négative en termes d'efficacité ou de sécurité.

Ont été définis :

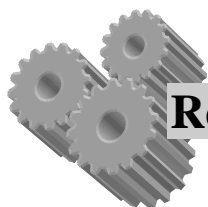
- 25 secteurs (médicaments, dispositifs médicaux, unités fonctionnelles...)
- 130 sous secteurs (poste de travail pharmacie, 53 UF...)
- Les listes des évènements sentinelles par secteur.
Quelques exemples en annexe : AQ codage secteur pharmacien, AQ dispensation, AQ UF, AQ services extérieurs, AQ armoires de services
- La liste des actions palliatives prévues (51) (voir annexes: codage actions palliatives)
- La liste des conséquences prévisibles (36) (voir annexe : AQ codage conséquence)
- La liste des actions de conclusion du dossier (19) (voir annexe : AQ codage conclusions)

Chaque élément a été codé (3 lettres).

Des fiches de recueil (annexes) sont mises à la disposition des pharmaciens et des préparateurs :

- fiche synthétique qui reprend les principaux « ES » rencontrés lors de la validation pharmaceutique des ordonnances et les principales actions correctives (remarques, non dispensation, téléphone...)
- fiche où tous les items seront à renseigner, si la fiche synthétique est insuffisante
- fiche préparateur

Le chef de service saisit sous forme codée sur Excel, secteurs, sous-secteurs, évènements, actions palliatives, conséquences. Ceci permet une harmonisation de l'évaluation de la gravité de l'évènement et une validation des actions palliatives immédiates entreprises par les pharmaciens.



Résultats

Le suivi en continu permet de faire une évaluation par secteur, sous-secteur des principaux dysfonctionnements et de leurs conséquences en termes de sécurité et d'efficacité (tri multicritères fait sur Excel).

Cette évaluation peut entraîner :

- une publication dans la revue interne pharmaceutique mensuelle « Pharm-Info »,
- une réflexion sur des pratiques menée par la COMEDIMS,
- des courriers de sensibilisation à nos interlocuteurs (médecin, cadres, administration),
- des réunions de service,
- des rencontres en service de soins et pharmacie où la pharmacie présente la synthèse des difficultés rencontrées par la pharmacie lors de l'exécution des prescriptions ou commandes,
- le suivi en continu permet d'évaluer l'impact des actions palliatives menées.



Conclusion

En l'absence d'informatisation de la prescription médicale, les retranscriptions d'ordonnance effectuées par l'infirmière transmises à la pharmacie sont fréquemment incomplètes, inexécutables ce qui conduit à des pertes de temps pour obtenir les données voire à des retards dans la mise en œuvre des traitements.

La validation des ordonnances par les pharmaciens s'accompagne de mises en garde, commentaires sur les bonnes modalités d'administration qui ne sont pas systématiquement lues par les prescripteurs.

Présenter à tous les partenaires les difficultés de fonctionnement que subissent la pharmacie et les unités de soins faute de communications complètes et fiables des informations, est un moteur importante pour améliorer et favoriser le dialogue sur des bases objectives, évaluer le travail de la pharmacie sur le plan quantitatif et qualitatif.

DEMARCHE CONTINUE ASSURANCE QUALITE				
TRACABILITE EVENEMENTS SENTINELLES				
AQ CODAGE SECTEUR PHARMACIEN				
SECTEUR	PHARMACIEN		P	
ACHAT	HORS MARCHE (AHM)		PAH	
	ABSENCE JUSTIF SUR AHM		PAJ	
	JUSTIF ERRONE		PAE	
	Q COMMANDEE INSUF		PAI	
	OUBLI DE COMMANDE		PAO	
	COM<AUG CONSO		PA<	
	SURSTOCKAGE		PAS	
	RUPTURE STOCK		PAR	
	COMMANDES MULTIPLES		PAM	
	VALIDATION	NON EQUIVALENCE PROPOSEE		PVN
		ERREUR D EQUIVALENCE		PVE
		MANQUE LE "D" POUR ORDRE DISP		PVD
		OUBLI RESTRICTION USAGE		PVR
OUBLI INTERACTIONS		PVI		
OUBLI CONTRE INDICATIONS		PVC		
OUBLI PRECAUTIONS D EMPLOI		PVP		
ERRONEE SUR DOSAGE		PVO		
ERRONEE SUR POSOLOGIE		PVJ		
ERRONEE SUR DUREE TRAITEMENT		PVT		
ERRONEE SUR COM GLOB		PVG		
VOIE INCORRECTE ACCEPTEE		PVV		
SUR ORDO NON CONFORME		PVB		
SAISIE ERRONEE	PROTOCOLES NOMINATIFS INJ		PSN	
	ETIQUETTE INJET		PSE	
	TRACABILITE /REFERENTIELS		PSR	
CONTRÔLE UCR	OUBLI	CLIMASEPT	PCC	
		HOTTE	PCH	
	ERREUR	SAMEDI	PCW	
		SAISIE	PCS	
		SAISIE PAPIER	PCP	
		SAISIE INFORMATIQUE	PCI	
VIGILANCE NON FAITE	ALERTE	ASCENDANTE	PVA	
		DESCENDANTE	PVD	
	INFO SERVICE	ALERTE	PVI	
		RUPTURE	PVR	
NON GESTION PROBLEME IMPORTANT			PRP	
OUBLI	VIDAGE DOUCHETTE		PDO	
	RANGEMENT FEUILLE		PRP	
PROTOCOLE AQ		NON FAIT	PPN	
		NONVALIDE	PPV	
		NON DIFFUSE	PPD	
		NON MIS A JOUR	PPO	

DEMARCHE CONTINUE D ASSURANCE QUALITE SERVICE PHARMACIE			
TRACABILITE EVENEMENTS SENTINELLES			
AQ DISPENSATION			
SECTEUR	DISPENSATION	D	
OUBLIS	DISPENSATION NOMINATIVE	DON	
	DISTRIBUTION GLOBALE	DOG	
	TRACABILITE ORDONNANCIER	MDS	DOM
		PERSONNEL	DOP
	SAISIE DE SORTIE	DOS	
	CONTRÔLE DE SAISIE	DOC	
	RANGEMENT FEUILLES	DOA	
	GESTION DES RETOURS	DOR	
	ENREGISTREMENT H VALIS URG	DOV	
	SIGNALEMENT STOCK INSUF	DOI	
	USAGE CAHIER TRANSMISSION	DOT	
	COMMANDE GROSSISTE	DOO	
	INDIC UF COM GROSSISTE	DOU	
	MISE EN RAYON	DOX	
	SIGNAL DE NON DISPE	DO?	
	MISE EN DU	DOD	
ETIQUETTE CODE BARRE	DOE		
ERREURS	NOM DU PRODUIT	DEP	
	DOSAGE	DED	
	QUANTITE SUP	DES	
	QUANTITE INF	DEI	
	UF DESTIN	DEU	
	NOM PREPA	DEO	
	UF POUR SORTIE	DEF	
RETARDS	DISPENSATION	UF	DRF
		GLOBAL	DRG
		URGENTES	DRT
		URGENCE	DRU
		PREPARATIONS	DRP
		PREPARATIONS INJ DE L'UCR	DRS
NON QUALITE	CONDITIONNEMENT NON CONFORME	DQD	
	CONTENANT NON CONFORME	DQC	
	NON RESPECT CONSERVATION	DQF	
	NON RESPECT REGLEMENTATION	DQR	
	NON RESPECT BPF	DQB	
INVENTAIRE	ERREUR IV	DIV	
	ERREUR SAISIE	DIS	
	ECART IV	DIE	
CESSIONS	ERREUR SAISIE	DCS	
	ERREUR DISPENSATION	DCD	
	ERREUR FACTURATION	DCF	
	OUBLI SIGNAL STOCK INSUF	DCI	
	OUBLI COM SPECIALE	DCC	
	NON RESPECT REGLEMENTAIRE	DCR	
	NON RESPECT PROTOCOLE BU	DCB	
	RELATIONS PATIENTS INCORRECTES	DCP	

DEMARCHE CONTINUE QUALITE PHARMACIE 2006		
TRACABILITE EVENEMENTS SENTINELLES		
AQ UF		
		U
PRESCRIPTIONS		
CANCERO NON-CONFORMES		UPC
PROTOCOLES NOMINATIFS	NON CONFORMES	UCN
	SANS STANDARD CREE	UCS
MANQUE	NOM PATIENT	UCM
	ETIQUETTE	UCE
	INDICATION	UCI
	BIOLOGIE	UCB
	POIDS	UCK
	SURF CORP	UCS
	NOM PRESCRIPTEUR	UCP
	SIGNATURE	UCG
	DATE	UCD
DELAI TRANSMISSION NON RESPECTE 48H		UTR
TRANSMISSION ILLISIBLE		UTI
RATURES SUR DOSE		UTD
LISTING JOURNALIER		ULJ
	NON TRANSMIS LA VEILLE	ULN
	ERRONE	ULE
	INCOMPLET	ULI
FEUX VERTS		UFV
	RETARDES	UFR
	ERRONES	UFR
ORDONNANCE MDS		US
SUPPORT NON CONFORME		USS
MANQUE	NOM	USM
	ETIQUETTE PATIENT	USE
	INDICATION	USI
	BIOLOGIE	USB
	POIDS	USK
	NOMPRESCRIPTEUR	USP
	SIGNATURE	USS
		DATE
	DUREE	UST
DELAI DEM DISPEN TROP COURT		USC
MANQUE ETIQUETTE TRACABILITE		UOA
ORDONNANCE AUTRES ONEREUX		UO
SUPPORT NON CONFORME		UOC
MANQUE	NOM	UOM
	ETIQUETTE	UOE
	INDICATION	UOI
	BIOLOGIE	UOB
	POIDS	UOK
	NOMPRESCRIPTEUR	UOP
	SIGNATURE	UOG
		DATE
	DUREE	UOT

ORDONNANCES ILLISIBLES		UJJ
ORDONNANCES JOURN NON TRANSMISE		UJW
CLASSEUR NON TRANSMIS		UCN
CLASSEUR TRANSMIS RETARD		UCR
MANQUE	UF	UJU
	PRESCRIPTEUR	UJP
	SIGNATURE	UJG
	DATE DEBUT	UJD
	DATE FIN	UJF
	MEDICAMENT NON ECRIT	UJN
	MEDICAMENT ABREGE	UJG
	MEDIC ILLISIBLE	UJI
	MEDIC INCONNU	UJ?
	DOSAGE	UJM
	VOLUME	UJV
	VOIE	UJO
	POSO	UJB
PROBLEME	INTERACTION	UJP
	CI	UJC
	UNITE PRESCRIPTION	UJW
	DOSAGE MEDIC	UJN
	VOIE HORS AMM	UJV
	HEURE INADAPTEE	UJH
	MODAL ADMIN INADAPTE	UJA
	SURDOSAGE	UJS
	REDONDANCE	UJ2
	DUREE DEPASSEE	UJT
	SOUS POSOLOGIE	UJL
	RELAIS PER OS A FAIRE	UJR
	PATIENT SORTI	UPM
	TAMPON#SIGNATAIRE	UGT
	NOM#SIGNATURE	UGN
	SIGNATURE INCONNUE	UGS
	ERREUR LIBELLE MEDIC	UJZ
	ERREUR POSO	UJY
	ERREUR NOM PATIENT	UJE
	ERREUR DOSAGE	UJX
ORDO PERSO MEDIC HLET H URG		UAM
	DUREE	UAD
	PRESCRIPTEUR	UAP
BON POUR	NOMINATIF	UBN
	DOTATION	UBD
	URGENCE VRAIE	UBU
GLOBAL	FEUILLE PERDUE	UGP
	FEUILLE OBSOLETE	UGO
	AJOUT SUR DOT	UGA
	QUANTITE SUP A DOT	UGQ
	SIGNATURE MANQUE	UGG
	JOUR NON RESPECTE	UGJ
	OUBLI COMMANDE	UGC

STUP MANQUE	ORDO	USO	
	JOUR NON RESPECTE	USJ	
	QUANTITES ERRONEES	USQ	
	VIDES	USV	
PRESCRIPTION EN CHIFFRE		USC	
RECLAMATI ONS DE	DISPENSATIONS FAITES	URS	
	DISP UTILISE POUR X	URX	
	ET D ORDO DONNEE NON TRANS	URT	
	PRODUITS NON PHARMACIE	UR?	
ABSENCE PRESCRIPTEUR JOIGNABLE		UMP	
ABSENCE REPONSE A QUESTION		UAR	
ABSENCE PRISE EN COMPTE REMARQUES		UAB	
SOLUTES	FEUILLE PERDUE	UPP	
	COM EN CARTONS	UPC	
	DEMANDES DE 500ML	UP5	
	COM ABERRANTES	UPA	
	DEMANDE RAJOUT	UPR	
	JOUR NON RESPECTE	UPJ	
RETOURS	NON FAIT	URN	
	FAIT TROP TARD	URT	
	SANS INDIC UF	UR?	
	SANS RESPECT FROID	URF	
NON USAGE PREP SB TJS PRESCRITES		UUB	
OUBLI SIGNALEMENT ARRET SB		USA	
MATERIEL DISPENSAT ION	MANQUE	BAC	UMB
		BOITE	UMT
		ETIQUETTE	UME
	HYGIENE	BAC	UHB
		BOITE	UHT
		VALISETTE	UHV
DEMANDE DE RETROCESSIONS NON CONFORMES		URC	

ASSURANCE QUALITE PHARMACIE	
CODAGE CONCLUSIONS	
Codes	
AA	ACTION D AMELIORATION
RP	REDACTION PROCEDURE
DI	DEFINITION INDICATEUR
PL	PLAINTE
EV	EVENEMENT SENTINEL (déclaré)
AC	ACCIDENT
AU	AUDIT
COM	PASSAGE COMEDIMS
IG	INFORMATION PERSONNEL
IS	INFORMATION STAFF
IH	INFORMATION PHARMACIEN
letinitiale	INFORMATION CIBLEE (sur)
IF	INFORMATIONUF
IP	INFORMATION PRATICIEN
NS	NOTE DE SERVICE
DC	DOSSIER CLASSE
SC	SANS CONCLUSION
SS	SANS SOLUTION
PR	PROBLEME REGLE

ASSURANCE QUALITE PHARMACIE	
CODAGE CONSEQUENCES	
Codes	
IM	IMGE DE MARQUE
R1	RUPTURE TRAITEMENT PEUGRAVE
R2	RUPTURE TRAITEMENT RISQUE MODERE
R3	RUPTURE INADMISSIBLE
E1	ERREUR TRAITEMENT PEU GRAVE
E2	ERREUR RISQUE MODERE
E3	ERREUR INADMISSIBLE
A1	MISE EN CAUSE EVENTUELLE RESPON
A2	MISE EN CAUSE PROBABLE
A3	MISE EN CAUSE CERTAINE
RT	RETARD DE TRAVAIL
PT	PERTURBATION TRAVAIL
IT	IMPOSSIBILITE TRAVAIL
PD	RISQUE PERTE DE DONN2ES
RC	IMPOSSIBILITE COMMUNICATION
RL	IMPOSSIBILITE LIVRAISON
RP	RISQUE DE PLAINTE
RR	RISQUE POURSUITE
RE	RISQUE EV SNTINELLE
DS	DEPENSE SUPPLEMENTAIRE
GA	GASPILLAGE
TA	TRAVAIL SUPPLEMENTAIRE
RI	RISQUE INFECTIEUX NON MAITRISE
RS	RISQUE ERREUR STOCK
RV	RISQUE VOL
RA	RISQUE AGRESSION
RC	RISQUE CHUTE
RD	RISQUE PERTE DOCUMENTS
NR	NON RESPECT PROCEDURES
CI	CONTRÔLE IMPOSSIBLE
SO	RISQUE RUPTURE
NF	NON FACTURABLE
EG	ERREUR DONNEES GESTION

ASSURANCE QUALITE PHARMACIE CODAGE ACTIONS PALLIATIVES	
NO	NOTE SUR ORDO
NC	NOTE SUR FEUILLE COM
CO	COURRIER
TE	TELEPHONE
EU	MESSAGE EUDORA
MA	MAIL
DG	DEPANNAGE GROSSISTE
DH	DEPANNAGE HOPITAL
DE	DEPANNAGE ECHANTILLON
AS	ALERTE STOCK
CU	COMMANDE URG
RL	RELANCE LABO
MA	MODIF AUTORITAIRE
ND	NON DISPENSE
TP	TRANSMIS PREPARATEUR
TC	TRANSMIS CADRE
TH	TRANSMIS PHARMACIEN
CM	TRANSMIS COMEDIMS
CD	TRANSMIS DIRECTION
CP	TRANSMIS PRESCRIPTEUR
DR	DEMANDE REUNION
DP	DEMANDE PRM
DB	DEMANDE BIO
DA	DEMANDE ATELIER
DF	DEMANDE FINANCE
DS	DEMANDE DSIO
DQ	DEMANDE QUALITE
ME	MESSAGE EUDORA
EV	FICHE SENTINELLE
DU	DEMANDE SECURITE
LT	TELEPHONE LABO
LC	COURRIER LABO
GS	GESTION EN STAFF
GC	GESTION CONSEIL SERVICE
RA	RAPPORT
PV	PHARMACOVIGILANCE
EP	ECRITURE PROCEDURE

ASSURANCE QUALITE	
ARMOIRE SERVICE	
	CODES
DOTATION NON AFFICHEE	XDN
DOTATION NON A JOUR	XDJ
MEDIC SANS DU	XMD
MEDIC SANS EMBALLAGE	XMA
MEDIC HORT LIVRET	XML
MEDIC PERIME	XMP
MEDIC RETIRE MARCHE	XMR
MEDIC NON RESPECT AL	XMA
MEDIC NONRESPECT FROID	XMF
FLACON ENTAME SANS DATE	XFD
FLACON ENTAME OUVERT	XFO
FLACON ENTAME PERIME	XFP
TUBE POMMADE NON CLOS	XTO
PREP SB PERIMEES	XSP
PREP SB NON RENVOYEES	XSR
PREP SB NON RESPECT AL	XRA
PREP SB NON RESPECT FROID	XRF
SOLUTES PERIMES	XSP
PRESENCE INSULINES STYLOS	XIS
PRESENCE INSULINES STYLOS ENTAMES SANS NOM	XIN
PRESENCE INSULINES STYLOS ENTAMES AU FRIGO	XIF
PRESENCE INSULINES CARTOUCHE ENTAMEES AU FRIGO	XIE
PRESENCE INSULINES CARTOUCHES NEUVES NON AU FRAIS	XIN
MANQUE THERMOMETRE FRIGO	XTF
MELANGE DE MEDICAMENT	XMM
MELANGE DE DOSAGE	XMD
ABSENCE D ETIQUETTAGE	XAE
QUANTITE < DOTATION	X<D
QUANTITE > DOTATION	X>D
MEDICAMENTS HORS DOTATION NON EN COURSPRESCRIPTION	XMH
EXISTENCE SOLUTES INUTILES	XSI

DEMARCHE CONTINUE ASSURANCE QUALITE		
TRACABILITE EVENEMENTS SENTINELLES		
SERVICES EXTERIEURS		
		CODES
ENTREE SANS AUTORISATION		SEA
TRAVAUX SANS AUTORISATION		STA
ESSAIS SANS INFORMATIONS		SEI
DEMANDE NON SATISFAITE		SDN
	FUITE	SDF
	TELEPHONE	SDT
	INFORMATIQUE	SDI
	ELECTRIQUE	SDE
	DESINFECTION	SDD
	GARAGE	SDG
	SECURITE	SDS
COMMANDE NON SATISFAITE		SCN
	PAPETERIE	SCP
	CONSOM ATC	SCC
	STERILISATION	SCS
DIFFUSION NON FAITE		SDN
	EUDORA	SDE
	INTRANET	SDI
	MISE A JOUR VIDAL	SDV
ACHAT	REVUES	SAR
	BOUQUINS	SAB
	DOCU	SAD
DEMANDE DE REUNIONS		SDR
COURRIERS SANS REPONSE		SC?
ARCHIVAGE NON ACCEPTE		SAN
DESTRUCTION	TOXIQUES	SDT
	CANCERO	SDC
	MAT I	SDM
FACTURATION ESSAIS CLINIQUES		SFE
DEMANDE ECHANTILLONS NON LIVRES		SEL
LABO	N LIVRE <DELAJ	L<D
	N LIVRE >DELAJ	L>D
	RUPTURE ANNONCE	LRA
	RUPTURE NON ANN	LRN

note sur ordo non
disparé / tel udice
do prouta

DATE	PHARMACIEN	UF	NO	ND	TE	E 1 2 3	POSO MAX	DOSAGE MINI
ORDONNANCE	NON TRANSMISES	UJW					donné	donné
	CLASSEUR NON TRANSMIS	UCN						
	CLASSEUR TRANSMIS RETARD	UCR						
MANQUE	UF	UJU						
	PRESCRIPTEUR	UJP						
	SIGNATURE	UJG						
	DATE DEBUT	UJD						
	DATE FIN	UJF						
	MEDICAMENT NON ECRIT	UJN						
	MEDICAMENT ABREGE	UJG						
	MEDIC ILLISIBLE	UJI		1				
	MEDIC INCONNU	UJ?						
	DOSAGE	UJM	2					2
	VOLUME	UJV						
	VOIE	UJO						
	POSO	UJB						
PROBLEME	INTERACTION	UJP						
	CI	UJC						
	UNITE PRESCRIPTION	UJW						
	DOSAGE MEDIC	UJN						
	VOIE HORS AMM	UJV	1					
	HEURE INADAPTE	UJH						
	MODAL ADMIN INADAPTE	UJA						
	SURDOSAGE	UJS	1			3	1	
	REDONDANCE	UJ2						
	DUREE DEPASSEE	UJT						
	SOUS POSOLOGIE	UJL						
	RELAIS PEROS	UJR						
	PATIENT SORTI	UPM						
	TAMPON#SIGNATAIRE	UGT						
	NOM#SIGNATURE	UGN						
	SIGNATURE INCONNUE	UGS						
	ERREUR LIBELLE MEDIC	UJZ						
	ERREUR POSO	UJY						

feuille de recueil synthétique et les
pharmaciens notés EV dans leur validité,

Ex :

1 medic déliné et délivré

2 marges de dosage.

1 voie HANA.

1 surdosage (8g par folger).

Exemple de Jui sou EV UJ2 redondance Thérapeutiques

AQ PHARMACIE TRACABILITE EV SENTINEL

DATE	DECLAR ANT	SECTEU R	SOUS SEC	UF	EVENEM EN	ACT COR	PAR	CONSEO	SIGNALA NT	MODE	CONCLU SIO
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
17/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
18/03/2006	AC	ME	UF	PB	UJ2	NO	CA	E1			
18/03/2006	AC	ME	UF	NH	UJ2	NO	CA	E2			
22/03/2006	AC	ME	UF	RE	UJ2	NO	CA	E1			
23/03/2006	CM	ME	UF	2O	UJ2	NO	CM	E2			
23/03/2006	CM	ME	UF	1E	UJ2	ND	CM	E2			
23/03/2006	CM	ME	UF	1O	UJ2	NO	CM	E2			
23/03/2006	CM	ME	UF	2E	UJ2	NO	CM	E2			
23/03/2006	CM	ME	UF	2E	UJ2	NO	CM	E2			
24/03/2006	CM	ME	UF	2O	UJ2	NO	CM	E2			
27/03/2006	CM	ME	UF	2E	UJ2	NO	CM	E2			
27/03/2006	DF	ME	UF	FH	UJ2	NO	DF	E2			
27/03/2006	CD	ME	UF	C3	UJ2	NO	DF	E2			
30/03/2006	DF	ME	UF	NH	UJ2	NO	DF	E2			
31/03/2006	CL	ME	UF	1E	UJ2	NO	CL	E2			
31/03/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	NO	CL	E2			
31/03/2006	CD	ME	UF	NE	UJ2	NO	CD	E2			
30/03/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E2			
03/04/2006	DF	ME	UF	NH	UJ2	NO	DF	E2			
03/04/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	NO	CL	E2			
27/03/2006	NM	ME	UF	PH	UJ2	NO	NM	E2			
31/03/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	TE	SM	E3			
31/03/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	GA	1+1		
31/03/2006	SM	ME	UF	CI	UJ2	ND	SM	GA	1+1		
03/04/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	NO	SM	E2			
03/04/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	E3			
03/04/2006	SM	ME	UF	CI	UJ2	NO	SM	GA			
03/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	ND	SM	GA			
27/03/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	ND	SM	E3			
27/03/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E3			
27/03/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E3			
29/03/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	GA			
29/03/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	NO	SM	E3	ET CLAM PO		
29/03/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E2			
29/03/2006	CD	ME	UF	HH	UJ2	NO	CD	E1			
29/03/2006	CD	ME	UF	HH	UJ2	NO	CD	E2			
05/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	ND	SM	E3			
06/04/2006	DF	ME	UF	FH	UJ2	ND	DF	E3			
06/04/2006	DF	ME	UF	FH	UJ2	ND	DF	E3			
06/04/2006	DF	ME	UF	NH	UJ2	NO	DF	E2			
06/04/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	ND	SM	E3			
06/04/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	TE	SM	E3			

06/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	ND	SM	E2
06/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	ND	SM	E2
07/04/2006	CL	ME	UF	1E	UJ2	ND	CL	E3
07/04/2006	CL	ME	UF	1E	UJ2	ND	CL	E1
07/04/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	NO	CL	E2
07/04/2006	DF	ME	UF	NH	UJ2	NO	DF	E2
07/04/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	E3
07/04/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	E2
07/04/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	NO	SM	E3
07/04/2006	DF	ME	UF	FH	UJ2	NO	DF	E2
08/04/2006	AC	ME	UF	RT	UJ2	ND	AC	PT
08/04/2006	AC	ME	UF	PH	UJ2	NO	CA	E1
08/04/2006	AC	ME	UF	PH	UJ2	NO	CA	E2
06/04/2006	CD	ME	UF	C3	UJ2	NO	CD	E2
09/04/2006	CD	ME	UF	C3	UJ2	TE	CD	E2
05/04/2006	NM	ME	UF	PH	UJ2	ND	NM	E3
07/04/2006	NM	ME	UF	PH	UJ2	ND	NM	E2
12/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	TE	SM	E2
11/04/2006	DF	ME	UF	DI	UJ2	NO	DF	E2
11/04/2006	DF	ME	UF	DI	UJ2	NO	DF	E2
11/04/2006	DF	ME	UF	DI	UJ2	NO	DF	E2
10/04/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	ND	SM	E2
10/04/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E2
10/04/2006	SM	ME	UF	GH	UJ2	ND	SM	E2
18/04/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E2
18/04/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E2
13/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	NO	SM	E3
13/04/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E3
19/04/2006	AC	ME	UF	UH	UJ2	ND	CA	DS
19/04/2006	AC	ME	UF	UH	UJ2	NO	CA	E3
19/04/2006	DF	ME	UF	RT	UJ2	NO	DF	E1
20/04/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	ND	SM	E3
20/04/2006	SM	ME	UF	CI	UJ2	ND	SM	E2
20/04/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E2
20/04/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E3
19/04/2006	CL	ME	UF	HH	UJ2	ND	CL	GA
18/04/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	NO	SM	E2
18/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	NO	SM	E3
27/04/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	TE	SM	E2
27/04/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	NO	SM	E1
27/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	NO	SM	E2
26/04/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	ND	SM	DS
26/04/2006	SM	ME	UF	RE	UJ2	NO	SM	E2
26/04/2006	SM	ME	UF	CH	UJ2	NO	SM	E2
05/05/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	ND	SM	E2
04/05/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	ND	SM	E3
04/05/2006	SM	ME	UF	CI	UJ2	TE	SM	PT
04/05/2006	SM	ME	UF	UH	UJ2	ND	CA	E3
04/05/2006	CL	ME	UF	SC	UJ2	ND	CL	E3
04/05/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E3
04/05/2006	CL	ME	UF	2E	UJ2	ND	CL	E3
03/05/2006	SM	ME	UF	2O	UJ2	NO	SM	E1
03/05/2006	SM	ME	UF	1O	UJ2	ND	SM	E3
03/05/2006	SM	ME	UF	RH	UJ2	ND	SM	E3

Assurance qualité

Sécurisation du circuit du médicament

Date :

Concerne	Secteur et poste pharmacie		Codage
	Unité de soins		
Evénements			
Mesures palliatives	Actions	Acteurs	
Conséquences prévisibles			
Signalement	D'un tiers, nom :		
	Nature :		
	Ecrit <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Copie à <input type="checkbox"/>		
Conclusions			

Nom du pharmacien :