

# Dossier pharmaceutique

**A L 'OFFICINE**



**EPU Pharmalouvain**

**15 novembre 2008**



**Aurélie Soyer & Luc Vansnick**



## Dossier pharmaceutique

- **Le dossier clinique en hôpital**
- **La situation actuelle en officine**
- **Le dossier pharmaceutique en officine**
- **Le dossier pharmaceutique partagé**
- **Le dossier médical global**

**Antécédents :**

**Motif d'admission :**

**Allergies + description**

**Traitement chronique.**

<b>Médicaments</b>	<b>Posologie</b>	<b>Depuis quand ? / Remarques</b>

**Effets secondaires / Problèmes**



<b>Traitement aigu / Autres.</b>	
<b>Douleurs ? / AINS ?</b>	
<b>Constipation ? / Diarrhée ?</b>	<b>Nausée ? / Vomissement ?</b>
<b>Gynéco ?</b>	<b>Yeux ?</b>
<b>Puffs ? / Aérosol ?</b>	
<b>Vitamines ?</b>	<b>Plantes ? / Homéo ?</b>
<b>Vaccins ?</b>	



<b>Biologie</b>	Valeurs Normales	
CRP		
<u>Créat</u>		
Urée		
Na		
K		
Mg		
<u>Hb</u>		
Plaquettes		
INR		
T°		
TA		
Pouls		
Glycémie		



## Situation actuelle à l'officine

- Présence des registres légaux
- Enregistrement des produits remboursés
- Tenue d'un dossier patient partiel (variable suivant les officines et les logiciels disponibles)
- Absence de normalisation (échange !)



## Bonnes pratiques pharmaceutiques

- L'enregistrement des données fait partie des opérations indispensables aux soins pharmaceutiques
  - Dans le respect des prescriptions légales
  - Dans le respect des droits du patient



## Aspects légaux

- Loi relative à la protection de la vie privée dans le cadre du traitement de données à caractère personnel
- Les données de santé sont considérées comme des données sensibles : particulièrement règlementées



## Principes de base

- Principe de finalisation
- Principe de proportionnalité
- Principe de transparence
- Devoir d'information



## Enregistrement de données

- Données prévues légalement (registre, remboursement, etc...)
- Données dans le cadre des soins pharmaceutiques de base : nécessite le consentement éclairé du patient
- Données dans le cadre du suivi des soins pharmaceutiques : nécessite l'accord écrit du patient



## Une tentative de normalisation

- Etablissement de la structure commune
  - Version 1.00 disponible
- Définition de données de référence (spécialités, pathologies, classification pharmacothérapeutique, ...)
- Définition d'un modèle XML



## Structure du dossier

- Données administratives
- Historique médicamenteux
  - Suite à une prescription
  - Sans prescription



## Structure du dossier

- Données administratives
- Profil physiopathologique
- Historique médicamenteux
  - Suite à une prescription
  - Sans prescription
- Analyse et évolution du suivi

<b>2</b>	<b>Le Dossier patient à l'officine.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1</b>	<b>Header.....</b>	<b>6</b>
2.1.1	Software de l'officine .....	6
2.1.2	Officine .....	6
<b>2.2</b>	<b>Données administratives du patient .....</b>	<b>8</b>
2.2.1	Identification du patient.....	8
2.2.2	Statut social.....	12
2.2.3	Coordonnées de contact.....	19
2.2.4	Traitement - suivi .....	23
2.2.5	Entourage du patient .....	24
2.2.6	Prestataires de soins.....	28
<b>2.3</b>	<b>Données physiopathologiques du patient .....</b>	<b>33</b>
2.3.1	Aspects physiologiques .....	34
2.3.2	Comportements à risques .....	38
2.3.3	Situation pathologique chronique.....	41
<b>2.4</b>	<b>Données pharmaceutiques .....</b>	<b>47</b>
2.4.1	date.....	48
2.4.2	heure .....	48
2.4.3	Identification pharmacien.....	49
2.4.4	Identification personne qui se présente.....	49
2.4.5	Exécution d'une ordonnance.....	50
2.4.6	Sans ordonnance .....	64
2.4.7	Gestion des plaintes.....	78



<b>2.3</b>	<b><i>Données physiopathologiques du patient</i></b>	<b>33</b>
2.3.1	<i>Aspects physiologiques</i>	34
2.3.1.1	Maternité et ménopause	34
2.3.1.2	Antécédents familiaux	36
2.3.1.3	Poids	36
2.3.1.4	Taille	37
2.3.1.5	Compétition sportive	37
2.3.2	<i>Comportements à risques</i>	38
2.3.2.1	Alcoolisme	38
2.3.2.2	Tabagisme	38
2.3.2.3	Médicaments et drogues	39
2.3.2.4	Substitution ou sevrage	39
2.3.3	<i>Situation pathologique chronique</i>	41
2.3.3.1	Maladies	41
2.3.3.2	Allergies et intolérances	43
2.3.3.3	Stomie ou incontinence	44
2.3.3.4	Oxygénothérapie à domicile	46

<b>2.4</b>	<b><i>Données pharmaceutiques</i></b>	<b>47</b>
2.4.1	<i>date</i>	48
2.4.2	<i>heure</i>	48
2.4.3	<i>Identification pharmacien</i>	49
2.4.4	<i>Identification personne qui se présente</i>	49
2.4.5	<i>Exécution d'une ordonnance</i>	50
2.4.5.1	N° ordonnance	50
2.4.5.2	Prescripteur	50
2.4.5.2.1	Nom	51
2.4.5.2.2	N° INAMI	51
2.4.5.3	Produits	51
2.4.5.3.1	Description du produit	52
2.4.5.3.2	Indication	57
2.4.5.3.3	Délivrance	57
2.4.5.3.4	Actes pharmaceutiques	60
2.4.6	<i>Sans ordonnance</i>	64
2.4.6.1	Produits	64
2.4.6.1.1	Description du produit	65
2.4.6.1.2	Indication	69
2.4.6.1.3	Délivrance	69
2.4.6.1.4	Actes pharmaceutiques	72
2.4.6.2	Actes pharmaceutiques	75
2.4.6.2.1	informations sur les médicaments	75
2.4.6.2.2	Informations sur la santé	76
2.4.6.2.3	Drug Related Problem	76
2.4.7	<i>Gestion des plaintes</i>	78



# Historique médicamenteux

2.4.6.1.4	Actes pharmaceutiques.....	72
2.4.6.1.4.1	informations sur les médicaments.....	72
2.4.6.1.4.1.1	info's première délivrance.....	72
2.4.6.1.4.1.2	folder / brochure / matériel.....	73
2.4.6.1.4.2	Drug Related Problem.....	73
2.4.6.1.4.2.1	Cause du DRP.....	74
2.4.6.1.4.2.2	Intervention DRP.....	74
2.4.6.1.4.2.3	Résultat de l'intervention DRP.....	74

<b>2</b>	<b>Le Dossier patient à l'officine.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1</b>	<b>Header.....</b>	<b>6</b>
2.1.1	<i>Software de l'officine .....</i>	<i>6</i>
2.1.2	<i>Officine .....</i>	<i>6</i>
<b>2.2</b>	<b>Données administratives du patient .....</b>	<b>8</b>
2.2.1	<i>Identification du patient.....</i>	<i>8</i>
2.2.2	<i>Statut social.....</i>	<i>12</i>
2.2.3	<i>Coordonnées de contact.....</i>	<i>19</i>
2.2.4	<i>Traitement - suivi .....</i>	<i>23</i>
2.2.5	<i>Entourage du patient .....</i>	<i>24</i>
2.2.6	<i>Prestataires de soins.....</i>	<i>28</i>
<b>2.3</b>	<b>Données physiopathologiques du patient .....</b>	<b>33</b>
2.3.1	<i>Aspects physiologiques .....</i>	<i>34</i>
2.3.2	<i>Comportements à risques .....</i>	<i>38</i>
2.3.3	<i>Situation pathologique chronique.....</i>	<i>41</i>
<b>2.4</b>	<b>Données pharmaceutiques .....</b>	<b>47</b>
2.4.1	<i>date.....</i>	<i>48</i>
2.4.2	<i>heure .....</i>	<i>48</i>
2.4.3	<i>Identification pharmacien.....</i>	<i>49</i>
2.4.4	<i>Identification personne qui se présente.....</i>	<i>49</i>
2.4.5	<i>Exécution d'une ordonnance.....</i>	<i>50</i>
2.4.6	<i>Sans ordonnance .....</i>	<i>64</i>
2.4.7	<i>Gestion des plaintes.....</i>	<i>78</i>

<b>2.4</b>	<b><i>Données pharmaceutiques</i></b>	<b>47</b>
2.4.1	<i>date</i>	48
2.4.2	<i>heure</i>	48
2.4.3	<i>Identification pharmacien</i>	49
2.4.4	<i>Identification personne qui se présente</i>	49
2.4.5	<i>Exécution d'une ordonnance</i>	50
2.4.5.1	N° ordonnance	50
2.4.5.2	Prescripteur	50
2.4.5.2.1	Nom	51
2.4.5.2.2	N° INAMI	51
2.4.5.3	Produits	51
2.4.5.3.1	Description du produit	52
2.4.5.3.2	Indication	57
2.4.5.3.3	Délivrance	57
2.4.5.3.4	Actes pharmaceutiques	60
2.4.6	<i>Sans ordonnance</i>	64
2.4.6.1	Produits	64
2.4.6.1.1	Description du produit	65
2.4.6.1.2	Indication	69
2.4.6.1.3	Délivrance	69
2.4.6.1.4	Actes pharmaceutiques	72
2.4.6.2	Actes pharmaceutiques	75
2.4.6.2.1	informations sur les médicaments	75
2.4.6.2.2	Informations sur la santé	76
2.4.6.2.3	Drug Related Problem	76
2.4.7	<i>Gestion des plaintes</i>	78



# Historique médicamenteux

2.4.6.1.4	Actes pharmaceutiques.....	72
2.4.6.1.4.1	informations sur les médicaments.....	72
2.4.6.1.4.1.1	info's première délivrance .....	72
2.4.6.1.4.1.2	folder / brochure / matériel .....	73
2.4.6.1.4.2	Drug Related Problem.....	73
2.4.6.1.4.2.1	Cause du DRP.....	74
2.4.6.1.4.2.2	Intervention DRP .....	74
2.4.6.1.4.2.3	Résultat de l'intervention DRP .....	74



2	Le Dossier patient partagé
2.1	Header
2.1.1	Software de l'officine
2.1.2	Officine
2.1.2.1	Numéro de l'officine
2.2	Données administratives du patient
2.2.1	Identification du patient
2.2.1.1	Numéro d'identification du patient
2.4	Données pharmaceutiques
2.4.1	date
2.4.5	Exécution d'une ordonnance
2.4.5.3	Produits
2.4.5.3.1	Description du produit
2.4.5.3.1.1	CNK
2.4.5.3.1.2	(Formule préparation magistrale)
2.4.5.3.1.3	Autre produit
2.4.5.3.3.2	Nombre de conditionnements

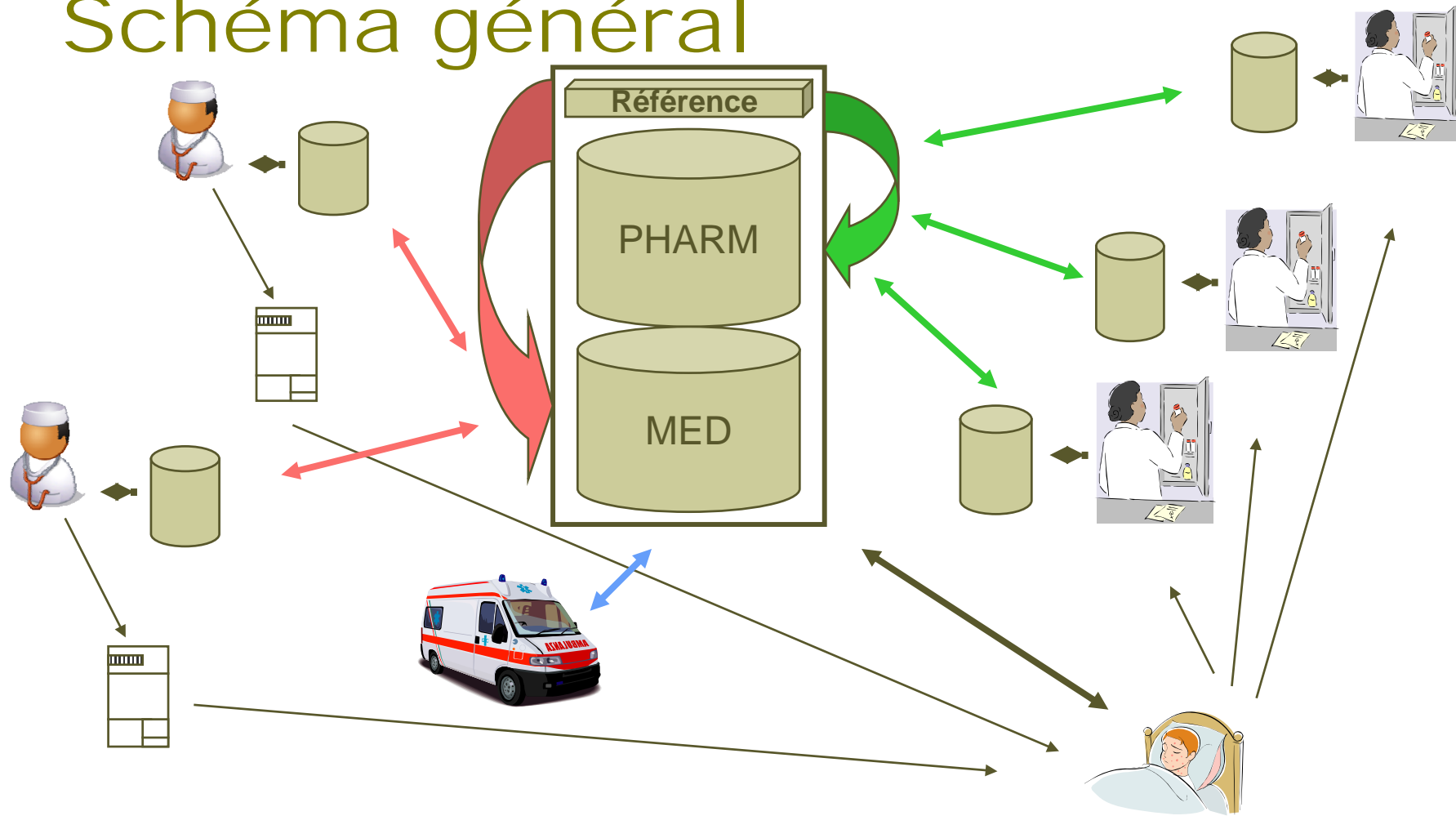


## Vers le dossier médical global

- Intégration des soins
- Partage d'informations avec les médecins
- Particulièrement délicat en matière de protection de la vie privée



# Schéma général





## Conclusion

- Processus e-Health
  - Réseau soins de santé belge
- Source authentique de données
- Prescription électronique
- Positionnement du pharmacien d'officine
  - Formation continue
  - Intégration des soins
  - Relation avec hôpitaux