

## Systemes d'alerte de dosage informatises aux soins intensifs : souvent ignores – sou- vent avec raison

77

Wong A, Rehr C, Seger DL et al.: Evaluation of Harm Associated with High Dose-Range Clinical Decision Support Overrides in the Intensive Care Unit

Drug Safety, 2018. doi: 10.1007/s40264-018-0756-x

Les systemes informatiques qui secondent les professionnels dans leurs decisions et leurs actes concentrent d'importants espoirs en matiere d'amelioration de la securite des patients. En font notamment partie les logiciels d'aide a la decision lors de la prescription medicamenteuse (*clinical decision support*, CDS) qui assistent les medecins dans le dosage exact des medicaments. Typiquement, ces systemes lancent une alerte lorsque les dosages sont prescrits en dehors d'une posologie prevue.

Wong et al. ont analyse dans six services de soins intensifs d'un hopital a quelle frequence les alertes de dosages sont ignorees, respectivement les dosages adaptes, si ces decisions sont cliniquement pertinentes et si l'ignorance des alertes favorise l'occurrence d'evenements medicamenteux indesirables. Les alertes se declenchaient lorsque la prescription se situait au moins 5% au-dessus de la dose journaliere d'un medicament. Deux experts ont evalue la pertinence clinique des alertes ignorees.

Ils ont eu recours a cet effet a un ensemble de criteres definitifs specifiquement pour chaque medicament par un groupe interdisciplinaire d'experts. Dans les cas ou les alertes de prescription ont ete ignorees et ou le medicament a ete administre, il a ete verifie si l'administration avait occasionne un evenement medicamenteux indesirable. Deux experts ont evalue independamment l'un de l'autre la probabilite d'un evenement medicamenteux indesirable ainsi que la gravite de l'evenement. Les donnees de 755 patientes et patients ont ete incluses au total dans l'etude.

Durant la periode d'observation, le systeme a emis 1525 alertes de dosage, dont 93% ont ete ignorees. Les alertes les plus frequemment ignorees ont ete les dosages des perfusions continues d'insuline (18.5% des alertes ignorees), des antibiotiques (12.3%) et des benzodiazepines (9.7%). 30% des alertes ignorees portaient sur une perfusion continue. Les medecins prescripteurs ont apporte une justification de leur decision pour pres d'un tiers des alertes ignorees. Parmi les plus frequentes on trouve « je vais l'observer », « l'avantage l'emporte sur les risques » et « tolere auparavant par le patient ». Les experts ont juge pertinents cliniquement 89% des 1418 alertes ignorees.

Pour de nombreux medicaments, toutes les alertes ignorees ont ete jugees pertinentes (par ex. insuline, heparine, lorazepam, fentanyl, haloperidol).

Pour deux medicaments seulement, moins de 50% des alertes ignorees ont ete jugees pertinentes (Ceftazidim,

Cefepim). Au total, 11 evenements medicamenteux indesirables en lien avec des alertes ignorees ont ete identifies dans les dossiers medicaux. Parmi ces evenements medicamenteux indesirables, 4 ont ete evalues comme « definitifs » et 7 comme « probables ». La gravite de l'evenement a ete classée « significative » dans 3 cas et « grave » dans 8. L'occurrence d'un evenement medicamenteux indesirable etait significativement associee a la pertinence de l'ignorance : le taux des evenements medicamenteux indesirables se situait a 1.3/100 des alertes ignorees jugees cliniquement pertinentes et a 5.0/100 des alertes ignorees jugees cliniquement non pertinentes.

L'etude demontre clairement que les medecins prescripteurs ignorent les alertes de dosage, lesquelles representent la grande majorite des cas. Cette ignorance est cliniquement pertinente la plupart du temps. De toute evidence, les alertes ne sont actuellement pas specifiques au point d'etre utiles dans la pratique clinique au quotidien. Neanmoins, un nombre reduit d'alertes existe dont l'ignorance est liee a un risque accru pour les patients. En consequence, les algorithmes des alertes de dosage doivent etre adaptes. Sont precisement concernes, les domaines cliniques qui typiquement recourent a des dosages specifiques, egalement en dehors de la posologie habituelle, a l'instar de la medecine intensive et de la neonatologie. Il importe en particulier que la systematique des alertes du CDS et les lignes directrices internes s'accordent afin de diminuer l'occurrence d'informations contradictoires.

### Prof Dr D. Schwappach, MPH

Directeur scientifique aupres de la fondation Securite des patients Suisse et professeur a l'Institut de medecine sociale et preventive de l'Universite de Berne (ISPM).

Lien vers l'abstract:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30506472>

Pour des raisons de copyright, le texte integral ne peut faire l'objet d'un envoi.