

Université Claude Bernard Lyon 1



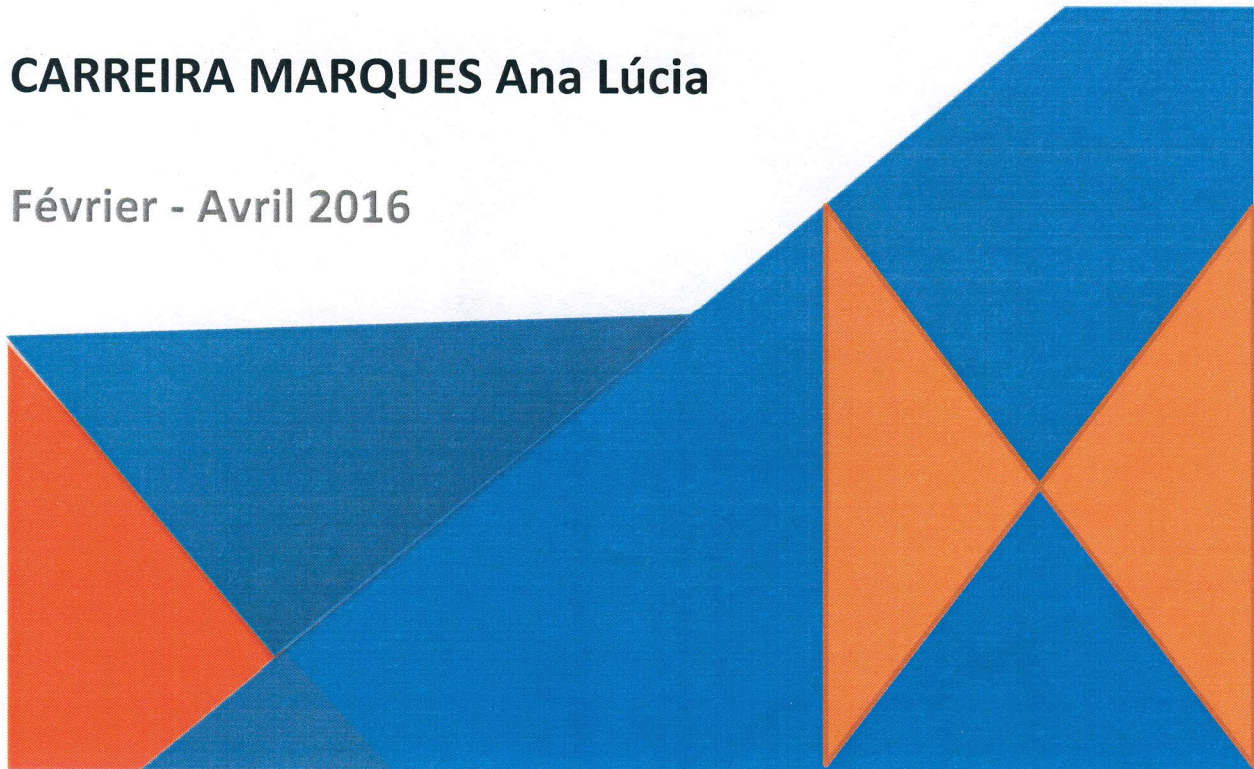
Hospices Civils de Lyon

RAPPORT DE STAGE

Hôpital Edouard Herriot

CARREIRA MARQUES Ana Lúcia

Février - Avril 2016



Université Claude Bernard Lyon 1



Hospices Civils de Lyon

RAPPORT DE STAGE

Hôpital Edouard Herriot

CARREIRA MARQUES Ana Lúcia

Février 2016

Je suis en train de adorer cette expérience Erasmus. Il a été incroyable et il semble que tout a commencé hier. Ce mois de Février est allé très vite. Il y a beaucoup de différences ici en France et la ville est très jolie et agréable, en dépit d'être très froid, par rapport au Portugal. En ce qui concerne ma adaptation initiale, elle a été très positive.

À l'hôpital, ils me reçurent très bien. Les internes sont très sympathiques. J'ai mangé avec elles le premier jour. La première semaine a été un peu compliqué à cause des Français. Il a été très difficile à comprendre parce qu'ils parlaient très rapide et je n'ai été pas habitué. Maintenant, est déjà mieux, je peux comprendre la plupart du temps ce qu'ils veulent transmettre à moi et le travail que je dois faire. Donc, je suis plus autonome et je réalise déjà des tâches seul à l'hôpital. Le pharmacien qui a été me suit est le Dr Audrey Janoly-Duménil, elle est très gentille et est une professionnelle très compétente, avec une passion par la profession pharmaceutique. J'ai été très surpris par la manière dont un pharmacien peut intervenir la pharmacie du point de vue clinique parce que au Portugal j'ai eu seulement cette perspective théorique. Je pense que je suis chanceux de pouvoir apprendre ici. Il va certainement me apporter de nombreux avantages à l'avenir. La plupart du temps je suis dédié au service de rhumatologie, qui est divisé en deux sections: F1 (hospitalisation complète) et F2 (semaine de l'hôpital).

Dans la première semaine, j'ai commencé par suivre la validation des prescriptions dans la rhumatologie. Le logiciel est très complete et par consequente nous pouvons faire un niveau de validation 3. Ce type de validation se fait sur les conditions d'entrée et il est assez complet. Il comprend la confirmation de les antécédents personels, medicales et médicamenteux, les résultats de la biologie et de l'hématologie, les doses et les posologies, les indications des médicaments prescrits, contre-indications, interactions, et si la clairance de la créatinine est trop faible, il faut vérifier si est nécessaire de modifier la posologie. Nous devons également prêter attention aux formes galéniques choisies et si le protocole d'hôpital est respecté. Par exemple dans le cas des médicaments injectables, il doit être l'indication de le volume de dilution, du temps d'infusion, etc. Dans la première semaine, j'ai assisté à une réunion de l'éducation thérapeutique avec la pharmacien Audrey Janoly-Duménil. Au-delà de nous étaient présents une infirmière, un assistant social et les patients avec polyarthrite rhumatoide. Elle leur a expliqué le traitement (principalement le méthotrexate et acide folique), à quel point il est important avoir une bonne observance thérapeutique parce qu'il est essentiel d'éviter principalement les effets de la maladie, comme la douleur que les patients se plaignent. Ils ont été informés sur les types d'analgésiques qui peuvent prendre ainsi que les interactions et les modes de vie appropriés qui peuvent adopter.

Depuis j'ai été 3 jours dans la rétrocession. Là j'ai suivi le circuit de le médicament depuis l'arrivée à délivrance. J'ai participé aussi aux activités de routine comment rangement des dossiers patients et la logistique. J'ai assisté et j'ai aidé quelques délivrances. Mais là sont tous très sympathiques et ils ont eu la patience avec moi. La pharmacien Caroline Darcissac m'a expliqué certaines procédures, les types de médicaments qui sont en stock, comment fonctionne le système de sécurité sociale en France. J'ai valide aussi avec elle des prescriptions de service de gériatrie, pavillon K.

J'ai eu plus de difficulté dans le fait que la plupart des médicaments sont prescrits par le nom commercial et non par la DCI. Donc, j'ai eu plus de difficulté au début. Maintenant, je sais beaucoup d'entre eux, mais ils sont encore nombreux ! Il y a aussi beaucoup de sigles que les médecins utilisent pour décrire l'état du patient, où je peux voir les développements médicaux, ainsi que des informations telles que le mode de vie, les pathologies et le traitement habituel du patient. Le reste des jours du mois j'ai passé entre la rétrocession et le bureau au Pavillon X.

Dans la rétrocession, j'ai accompagné une étudiante en 5ème année, très sympathique. Je suis allé avec elle à quelques visites aux patients gériatriques dans le pavillon K. Elle fait la conciliation des patients qui vont sortir de l'hôpital et j'ai regardé comment elle fait. C'est un travail très intéressant. L'accès est nécessaire au traitement que le patient a avant d'entrer dans l'hôpital. Pour cela, il faut alors examiner l'information qui existe dans le logiciel. Elle appelle également le pharmacien de la pharmacie de ville pour confirmer ces médicaments et, souvent, ajouter de nouveau sur lequel il n'y a pas d'information. Puis elle fait une analyse des médicaments qui sont prescrits dans la prescription de sortie. Avec les informations écrites par des médecins et / ou les internes de médecine elle fait une table. Dans ce tableau sont les médicaments d'entrée et les médicaments de sortie. Il y a une colonne pour la justification de la substitution, l'arrêt ou l'ajout. Lorsque le document est rempli et signé par le médecin et le pharmacien, il est envoyé au médecin généraliste, pharmacien pharmacie de ville ou de l'EHPAD, en cas d'application. J'ai accompagné elle aussi pendant une visite qui fait l'éducation thérapeutique d'un nouveau traitement pour le patient : l'AVK que le patient commence à faire après la sortie de l'hôpital.

En collaboration avec une étudiante de la 5e année de service Rhumatologie j'ai fait un audit aux médicaments de perfusion au pavillon F afin de vérifier que toutes les informations nécessaires ont été écrites. Il a été fait un contrôle de qualité fait en même temps dans tous les pavillons par les étudiants de la 5e année de pharmacie pendant une matinée. Une autre matin du mois de Février, j'ai aidé à remplir les nouveaux chariots d'urgence avec des médicaments, des dispositifs médicaux et autres matériels médicaux.

Tous les mardis je participe aux réunions de pharmacie, où les étudiants font une présentation d'une case clinique concernant le service où ils sont.

J'ai assisté à trois cours donnés par le professeur Audrey Jamily-Duménil. La première, le 9 février, à la Faculté de Pharmacie à Laennec, avec le thème « L'assurance qualité au Service de la sécurisation des actes pharmaceutiques ». Nous avons appris à écrire une procédure pour minimiser les erreurs et pour tout le monde avoir des méthodes de travail similaires dans le même lieu de travail. La seconde classe a été le 17 février à la Faculté de Pharmacie de Grange Blanche avec les étudiants de la 5e année. Le thème a été « Gestion Qualité ». Nous avons dû travailler dans des groupes pour analyser les cas en lien avec les problèmes et les erreurs de médication. Nous avons dû trouver des solutions et trouver la source du problème. La troisième classe a eu le thème « Iatrogénie médicamenteuse à l'hôpital. Des chiffres et des exemples ». Cette classe a été pour les gens qui ont déjà travaillé. Des erreurs importantes ont été détectées au cours du cycle du médicament à l'hôpital et des effets indésirables de médicaments qui peuvent conduire à l'iatrogénie médicamenteuse. Pour moi, ce fut un plaisir de les voir tous.

Enfin, en ce mois de Février ma fonction principale a été d'écrire un bilan sur 460 interventions pharmaceutiques (IP) en 2015 pour le service de Rhumatologie. J'ai analysé les données du site de SFPC (Société Française de Pharmacie Clinique). J'ai été surpris quand j'ai

découvert que tous les IP sont enregistrées par les hôpitaux du pays. Il est essentiel que cela soit fait, alors seulement il est possible de démontrer la valeur d'un pharmacien dans un hôpital. Avec les registres et leur analyse statistique, nous pouvons tirer des conclusions de l'important d'avoir un pharmacien inclus dans un service. De cette façon, tous les professionnels de la santé qui travaillent à l'hôpital peuvent interagir et de contribuer à ce qui est essentiel et primaire, le patient. Par conséquent, leur bien-être et donc le meilleur traitement possible, adaptés aux besoins de chacun et avec la meilleure optimisation possible. Le bilan comprend des données statistiques et graphiques, tels que:

- l'âge moyen des patients
- le nombre d'ordonnances validées
- le nombre d'interventions pharmaceutiques proposées
- le nombre d'interventions pharmaceutiques acceptées
- le nombre moyen de lignes par prescription
- les problèmes rencontrés par les interventions pharmaceutiques (Non conformité aux referenciales ou Contre-indications, Indication non traitée, Sous-dosage, Surdosage, Médicament non indiqué, Interaction, Effet indésirable, Voie et/ou administration inappropriée, Traitement non reçu, Monitoring à suivre) et leurs exemples les plus courants et pertinentes
- types d'interventions pharmaceutiques proposées (Ajout, Arrêt, Substitution/Exchange, Suivi thérapeutique, Optimisation des modalités d'administration, Adaptation posologique, Choix de la voie d'administration)
- les principaux médicaments impliqués (hors problèmes en lien avec l'outil informatique)
- le nombre de problèmes en lien avec l'outil informatique, des exemples et des principaux médicaments impliqués
- le nombre des prescriptions analysées par mois et le nombre d'IP proposées et acceptés par mois aussi
- le temps de les pharmaciens dédié à l'activité des les IP

La discussion et les conclusions j'irai travailler ensemble avec la pharmacien Audrey Janoly-Duménil et avec l'interne Sya plus tard.

Entre-temps, la pharmacien Caroline Darcissac m'a demandé de faire aussi un bilan de les interventions pharmaceutiques 2015 pour le service de gériatrie (I1240 IP). Cependant, cela est encore à un stade précoce.

Avant de commencer à faire des analyses statistiques et des graphiques, il est important de faire un contrôle de la qualité à toutes les interventions pharmaceutiques parce qu'il ya des erreurs dans l'introduction de sa codification utilisée (Outil valider par la Société Française de Pharmacie Clinique). Il doit également confirmer que toutes les interventions pharmaceutiques associées à une erreur l'outil informatique les sont vraiment. Cette est la partie qui prend plus de temps à faire le bilan.

Ces derniers temps, j'ai mangé à la Faculté de Pharmacie, car on m'a dit que je ne peux pas payer le prix que les autres étudiants ou que les internes payent. Donc, je ne peux pas payer 4,9€ pour un déjeuner tous les jours. Il est cher pour moi.

En ce qui concerne l'adaptation à l'extérieur de l'hôpital, je participe au cours de français,

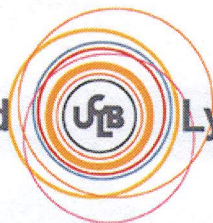
tous les lundis de 18h-20h à la Faculté de Pharmacie. Au début, j'ai trouvé un peu difficile parce que je suis dans le niveau B1-B2. Il est un cours spécifique pour les étudiants dans le domaine de la santé. Ce qu'est excellent parce que le professeur adapte les exercices à un vocabulaire plus scientifique et je peux apprendre plus. Dans le même temps, je pense que est exigeant car il y a un certain matériel de base que je manque. Le professeur est très sympathique et elle m'a dit que m'a envoyé des exercices à partir du niveau précédent. Mais elle oublie toujours. Je souhaite que cette semaine, elle n'a pas oublié.

En ce qui concerne la résidence, des collègues sont sympathiques. Ils sont pour la plupart français. Je suis satisfait avec des conditions de la résidence. J'ai une chambre simple, une salle de bains dans la chambre et un petit réfrigérateur dans la chambre. La cuisine est équipée avec tous les appareils nécessaires pour cuisiner. Cependant, il y a eu une chose qui n'a pas été très heureux. Le premier jour, j'ai payé 604€ et personne m'a prévenu qu'il était nécessaire de payer une caution d'un mois et 100 € pour les frais. J'ai pensé que j'ai eu seulement à payer un mois.

J'ai connu autres étudiants Erasmus. Le premier week-end à Lyon, je suis allé à un tour de ville organisé par l'association Erasmus ESN et j'ai connu ils là. Ils viennent d'autres pays, comme l'Argentine, l'Espagne, la Grèce, le Chili, la Belgique. Ils sont presque tous les cours d'ingénierie et ils étudient à l'INSA, qui est très proche de la résidence MONOD, où j'habite. Ils sont tous très gentils et il a également facilité l'intégration dans la ville. Nous faisons quelques activités ensemble régulièrement. J'ai visité quelques-uns des principaux attractions ici, à Lyon. Compris la cathédrale Notre-Dame, Vieux Lyon, la Place Ballecour, Hôtel de Ville, la tête d'Or Park, le Musée des Confluences. Nous avons également profité pour visiter d'autres villes dans son temps libre. Nous voulons à mieux connaître la France. Dans le premier week-end de février, je suis allé dans les Alpes pour skier. Au moins j'ai essayé parce que il est difficile. Le dernier week-end de février, nous avons visité Marseille. Nous avons aussi nous avons marqué voyage à Paris le 12 et 13 mars.

En conclusion, je prévois de profiter pleinement de tout ce que l'Erasmus me peut fournir. Tant le niveau de connaissance à l'hôpital, qui est le principal, mais aussi pour en savoir plus sur la France et sa culture et faire de nouveaux amis. Je pense que je suis en train de tout cela. Je suis très heureux avec cette expérience. Je vous remercie de cette opportunité.

Université Claude Bernard Lyon 1



Hospices Civils de Lyon

RAPPORT DE STAGE

Hôpital Edouard Herriot

CARREIRA MARQUES Ana Lúcia

Mars 2016

Plus un autre mois qu'a passé très vite. Á l'hôpital, j'ai dû de nouvelles tâches. L'occasion que j'ai est vraiment spéciale. Je l'aime.

Je continue de valider les prescriptions avec la pharmacienne Audrey Janoly-Dumenil. Maintenant, je sais mieux les noms commerciaux des médicaments, ce qui rend tout plus facile. Je peux déjà identifier certaines interventions pharmaceutiques et peut ainsi aider elle. Depuis, j'ai fait le bilan des interventions pharmaceutiques 2015. Donc, je connais déjà très bien la grille d'identification des interventions pharmaceutiques, ce qui aide aussi beaucoup.

Le bilan des interventions pharmaceutiques de rhumatologie est déjà terminé, il sera présenté le mois prochain aux médecins, les stagiaires en médecine interne et externe et de la pharmacie. De cette façon, ils seront plus au courant des types d'erreurs commises lors de la prescription et l'objectif est toujours la diminution du nombre. Tout cela pour améliorer la santé du patient, qui est la figure centrale de la pharmacie clinique et nous travaillons pour obtenir le meilleur traitement possible, appropriée à chacun, en tenant compte des spécificités de chacun.

En ce que concerne le bilan de la gériatrie, cela est déjà presque terminé. Pour ma part est déjà tout. Il reste que nous discutons la conclusion. Comme j'ai déjà fait le bilan de Rhumatologie avant, ce malgré de nombreuses interventions plus pharmaceutiques à évaluer, il est devenu plus facile à faire. Je finis dans les jours où je suis allé à rétrocession pendant l'après-midi. Quand j'étais dans le bureau du Pavillon X, j'ai eu d'autres tâches à faire pour la Rhumatologie.

Je pense que les résultats de tous les deux sont tout à fait satisfaisants. Il est très important de faire ce travail de sorte qu'il est possible de démontrer la valeur d'un pharmacien clinicien dans un hôpital et combien nous sommes essentiels là. Aussi pour démontrer que la collaboration avec d'autres membres de l'équipe de santé pour faire ensemble le mieux pour le patient est indispensable.

Comme le mois précédent, chaque semaine, je vais à la réunion de les étudiants de la cinquième année d'études, où chaque semaine il y a une présentation différente.

Ce mois, je suis allé à trois classes données par Mme Janoly-Dumenil. Une sur 22 Mars, toute la matinée, à Laennec pour les personnes qui travaillent déjà. Le thème était " Quelles méthodes de gestion de risque a priori connaissez-vous? ". Il était très intéressant parce que elle a parlé de questions que j'ai déjà ouvert, mais cette fois plus en profondeur. Être faire le stage à l'hôpital, il est beaucoup gratifiant parce que j'ai déjà un point de vue pratique de comme les choses fonctionnent. Dans cette classe, nous travaillons en groupes. Nous avons d'analyser un article qui contenait un processus et d'identifier les mesures qui pourraient conduire à une erreur. L'article de mon groupe a parlé du processus de l'administration d'un médicament aux patients.

Puis, selon les échelles de sévérité, de détection et de fréquence, nous avons calculé la criticité. Avec cette valeur, vous pouvez prioriser les processus qui nécessitent plus d'intervention afin de les changer, pour éviter la plupart des erreurs qui pourraient en résulter. J'ai vraiment aimé parce que je pense qu'ils sont des outils essentiels pour un pharmacien de l'hôpital, dont le devoir est d'optimiser tout ce qui est en lien avec le médicament et où nous pouvons intervenir, évidemment.

La seconde classe était sur 23 Mars au Grange Blanche. Cela a été adressé aux étudiants de cinquième année de la filiation de pharmacie hospitalière. Le thème était «Démarche qualité en pharmacie hospitalière pour améliorer la qualité». Elle a parlé d'une manière plus superficielle de la gestion de la qualité dans un hôpital, les principes sur lesquels elle repose.

La troisième classe était le 25 Mars à l'université Grange Blanche. Ceci, présentations de groupe ont été faites par des étudiants de troisième année sur des sujets très intéressants, tels que " Les " laits végétaux " Dans l'alimentation infantile ", " Les médicaments Génériques ", " Place du régime sans gluten chez le sujet non céliaque régime: Juste un effet de mode ", " La Sécuriser le prix en charge ".

En dehors de ces deux classes, j'ai regardé deux formations techniques à l'hôpital pour les techniciens en pharmacie et les internes. Ceux-ci ont été donnés par des représentants des laboratoires des marques de dispositifs médicaux.

La première, le 14 Mars, est allée sur audiologie, sur les implants cochléaire. L'orateur nous a expliqué comment le système auditif fonctionne afin que nous puissions mieux comprendre comment l'implant va travailler et améliorer l'audition du patient; les critères de sélection des personnes pour la pose des implants, comme par exemple l'audiogramme vocal (car il est remboursé à 100% par l'Assurance Maladie); les coûts impliqués; la structure physique de l'implante (se compose d'une partie interne et une externe - Processeur) et divers types de dispositifs existent; comme il est placé et les précautions à prendre lorsque l'implant est disposé; la durée de vie de l'implant.

La deuxième formation était le 21 Mars et le thème traité étaient les stomies, du laboratoire Coloplast. Il nous a expliqué ce qui était une stomie, la différence entre une stomie digestive et une stomie urinaire et aussi la différence entre une stomie temporaire et une stomie définitive. Après les poches ont été présentées à nous. Il existe différents diamètres, transparents (permettant le contrôle de la stomie) ou opaques (lorsque les patients sont utilisés hors de l'hôpital), 1 ou 2 pièces (poche et support). Il est recommandé de changer la poche tous les jours et pour les poches de 2 pièces, les poches devaient être changées tous les jours et les supports tous les 3 jours. Il existe également différents types de supports: les plans, les semi-convexe et

les convexes profonde. Il existe différents accessoires comme anneau, pâte, pulvérisation, etc. Je ne savais pas ce type de dispositif médical, il était donc très utile cette formation.

Au début du mois, j'ai été trois jours dans trois secteurs différents de la pharmacie.

Le premier jour, 8 Mars j'ai été dans le service de chimiothérapie. J'ai regardé la préparation de médicaments, avec toutes les règles de sécurité appropriées et du matériel stérile que chaque personne qui est entrée dans la chambre de préparation devait porter (robes, 2 paires de gants, lunettes). On m'a expliqué le processus dans lequel la prescription est envoyée par le service hospitalier par fax. Le pharmacien confirme les données, les doses, la dilution du volume et des solutions de dilution. L'étudiant de 5 AHU prépare la plaque et est donc toujours fait un contrôle de la qualité avant de commencer la préparation par préparateur. En préparation, il est fait un autre contrôle de qualité pour une autre personne au moment de mesurer les volumes nécessaires à la préparation de ces médicaments. Puis, à la fin de la préparation, une lecture est faite pour vérifier effectivement la quantité d'ingrédient actif dans la préparation. Quand il est fini, passe à l'extérieur à travers les fenêtres et est fait de nouveau un autre contrôle de la qualité de vérifier le nom du patient, et toutes les données, le médicament et la concentration. Un appel est fait au service et ils viennent obtenir des médicaments prêts.

Le deuxième jour, 10 Mars, j'ai allé dans les dispositifs médicaux avec interne Sya Passard. Elle m'a expliqué sa journée. Elle est responsable de la matériovigilance, qui est un système de surveillance pour les dispositifs médicaux. Elle doit recueillir les dispositifs médicaux qui ne sont pas dans les conditions pour être utilisé dans le service où ils ont été signalés et remplir le formulaire d'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé). Elle envoie à la pharmacie centrale, qui gère tous les hôpitaux Civils de Lyon. Cela, ils envoient ensuite ANSM et le laboratoire. Un expert de ce dernier vient chercher les dispositifs que ne sont pas conformes et envoyer plus tard une réponse. Ces dispositifs médicaux qui ne sont pas dans des conditions appropriées peuvent causer des dommages graves pour le patient, et des dommages irréversibles. Donc, il est très important d'avoir toute l'attention avec eux et de faire rapport.

Le troisième jour, le 10 Mars, j'ai été dans le secteur des médicaments. Là, le matin, il m'a expliqué comment les demandes ont été faites par les services et comment les médicaments ont été livrés à chaque service. Il y a deux robots où les médicaments sont placés sans ordre logique (parce que le robot conserve dans sa mémoire). Les demandes sont fait par les services, en fonction de la nécessité du stock, selon ce que vous allez passer, à certains jours de la semaine. Quand il y a une demande urgente ou spéciale pour un patient, il est envoyé par fax. Les préparatrices confirment la demande en vérifiant si l'indication est en conformité avec le patient. Il y a aussi des dérivés de médicaments dans le sang, des médicaments coûteux et les

médicaments stupéfiaient. Ils ont tous un circuit spécial pour l'enregistrement et les livraisons. Dans l'après-midi, j'étais avec interne Claire. Nous sommes allés à plusieurs pavillons recueillir des antibiotiques qui ont été sur rupture nationale. Nous avons fait cela pour rationaliser les médicaments, de sorte qu'aucun autre patient a commencé à prendre le traitement avec eux et ne peut pas continuer. J'ai analysé des ordonnances avec elle pour le service de médecine interne.

Un matin, j'ai également fait des photocopies des ordonnances de médicaments dérivés du sang, parce que vous devez enregistrer pendant 40 ans. Ils étaient beaucoup!

Dans la rétrocession, où parfois j'ai été dans l'après-midi sur l'ordinateur, j'ai continué mes fonctions et j'ai aidé à organiser les commandes de médicaments qui arrivent, car il y a toujours beaucoup à faire à rétrocession, il y a toujours beaucoup de mouvement.

Ce mois, en raison du bilan du service Rhumatologie, je fais un projet pour évaluer l'impact clinique de les interventions pharmaceutiques de 2015. Moi et deux autres étudiantes de la cinquième année (qui font stage dans d'autres hôpitaux) travaillons ensemble sur cette question. Nous avons échangé des e-mails régulièrement et, de temps à autre, nous marquons une heure pour travailler et discuter ensemble, également avec Mme Janoly-Duménil. J'ai fait une recherche pour des articles scientifiques des échelles afin que nous puissions utiliser pour effectuer une mesure de l'impact clinique. Avec les résultats, j'ai construit une table avec les différentes échelles utilisées. Donc, avec ce soutien bibliographique, nous pouvons choisir celui qui convient le mieux à notre projet et nous avons également différentes méthodes pour travailler. J'ai fait une séparation des interventions pharmaceutiques qui ont un impact clinique sur le patient de les que n'ont pas. Je commençais aussi à diviser les interventions pharmaceutiques pour les groupes de médicaments afin de faire différentes libellés au sein de chaque groupe de produits.

J'ai également réalisé un document de recherche sur les statines et les IPP, en particulier sur le moment de l'administration, afin d'optimiser les meilleures interventions pharmaceutiques possibles, sur la base des références appropriées.

Il y a aussi un document avec des exemples des remarques faites dans les prescriptions, avec les exemples les plus fréquents. Également je mis à jour le document avec des interventions pharmaceutiques 2015 la plus commune pour faciliter le travail d'écriture de qui fait les remarques, et donc de gagner du temps, ce qui est précieux.

J'ai eu une autre tâche en relation avec le service Rhumatologie. J'ai mis à jour un document qui est remis à des patients dans les réunions d'éducation thérapeutique sur la polyarthrite rhumatoïde. Il est le document avec les informations d'analyse biologique,

biochimique et hématologique. J'ai mis quelques explications sur les paramètres analytiques plus pertinentes et j'ai mis à jour également les valeurs normales.

En ce qui concerne l'adaptation à l'extérieur de l'hôpital, j'ai rencontré encore plus étudiants Erasmus. Il y a beaucoup qui parlent la langue espagnole, venant non seulement de l'Espagne mais aussi d'Amérique du Sud. Ils sont très sympathiques!

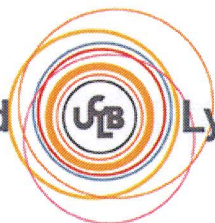
Ce mois, je suis visité deux grandes villes en France: Paris et Marseille. Les deux sont complètement différents. J'ai adoré Paris, je n'ai pas jamais été là. Et il y avait un grand soleil. Marseille était la pluie. Mais je me suis aperçu que c'est une ville très agréable et pendant l'été elle doit être fantastique en tant que destination de vacances. J'ai visité un après-midi le village médiéval de Pérouges, plutôt petite mais très agréable et riche, plein de culture.

Les cours de français vont bien. Je sens qu'ils aident beaucoup à améliorer mon français. La professeure explique très bien et elle est très sympathique.

À Lyon, la vie ici est très agréable. Déjà, je remarque que je comprends le français dans les rues et les choses que les gens disent, ce que n'a pas eu lieu avant. Déjà je remarque un grand changement et je suis tout à fait heureux avec cela, parce qu'il était un des objectifs pour lesquels j'ai choisi de venir à la France. Ce mois, je suis visité le théâtre romain, le zoo du parc tête d'or, les peintures sur les bâtiments des maisons, tels que "Le fresque des Lyonnais". Dans un fin de semaine, quand je suis promenait proche de le Shone, il y avait une foire de livres anciens. J'ai acheté un livre pour former mon français. Je l'aime.

Je pense que je tirer le meilleur parti de cette occasion et j'ai seulement un mois de plus. J'aimerais rester plus longtemps. Malheureusement, je ne peux pas parce que je dois faire l'autre partie de mon stage au Portugal, dans une pharmacie de ville, c'est obligatoire. Mais il est être une expérience incroyable, j'apprends beaucoup et je me sens privilégié d'être ici. Je vous remercie beaucoup!

Université Claude Bernard Lyon 1



Hospices Civils de Lyon

RAPPORT DE STAGE

Hôpital Edouard Herriot

CARREIRA MARQUES Ana Lúcia

Avril 2016

Ce rapport est le dernier de cette mon expérience Erasmus. Ces trois mois ont passé très vite. Il semble que je suis arrivé hier et j'ai déjà partir maintenant. J'aimerais de rester plus longtemps, parce que cette expérience était incroyable. Je ne pense pas que je voudrais tellement. Mais malheureusement, je dois retourner au Portugal, à mon autre partie dans une pharmacie communautaire. Est déjà presque terminé ce grand cycle de 5 ans qui étudient pour devenir un pharmacien.

Au cours de ce mois-ci à l'hôpital, j'ai réalisé de nouvelles tâches. Soit dit en passant, l'une des choses qui me fascinaient au cours de ces trois mois a été le fait que je découvrais et apprendre de nouvelles choses que le temps passait. Avec cela, je gardais toujours très motivé et veut apprendre le maximum, parce que l'expérience que j'ai eu unique.

Les deux bilans à la fois la rhumatologie et gériatrie sont terminées. J'ai eu une réunion avec le pharmacien Caroline, dans la rétrocession pour finaliser les derniers détails et de corriger certaines choses. Le travail d'équipe est super important pour le résultat final est le meilleur possible. En ce qui concerne le bilan de la rhumatologie, je fais une présentation en français sur le bilan lors de la réunion hebdomadaire des étudiants (que je continuais à aller chaque semaine). Dans cette présentation power point avec 28 diapositives, je me suis adressé les sujets suivants:

- Le contexte dans lequel le bilan a été fait
- Comment faire une analyse et une validation d'une prescription
- Le code couleur utilisé pour valider une prescription
- Pourquoi est-il important de faire des interventions pharmaceutiques
- La grille de codage SFPC (Société Française Pharmacie clinique) utilisé
- Comment communiquer une intervention pharmaceutique à l'équipe médicale
- Pourquoi est-il important de vérifier si l'intervention pharmaceutique a été acceptée et effectivement il y avait des changements apportés
- L'outil informatique utilisé pour enregistrer toutes les interventions pharmaceutiques à l'échelle nationale (base de données SFPC)
- Le résultat du bilan, notamment:
 - La quantité de prescriptions analysées (au total et pour chaque mois de l'année 2015)
 - La quantité d'interventions pharmaceutiques proposées et le montant des interventions pharmaceutiques acceptées (au total et pour chaque mois de l'année 2015)
 - Le taux d'acceptation
 - L'âge moyen, le nombre moyen de médicaments par ordonnance

- Le taux d'interventions pharmaceutiques par mois (nombre d'interventions / de prescriptions analysées proposées) - a été faite afin de vérifier s'il y a une augmentation des interventions pharmaceutiques lorsque le changement interne médicale tous les 6 mois
- Le graphique avec la répartition selon les types de Remarques (proposées et acceptées)
- Les exemples par chaque remarque

- Le graphique avec les types d'interventions pharmaceutiques (proposées et acceptées)
- Le graphique avec le TOP 20 de les médicaments plus impliquées dans les interventions pharmaceutiques
- Le graphique avec les problèmes liés à l'outil informatique
- Les exemples des Problèmes Liés à l'outil informatique
- Le Graphique avec les médicaments impliqués en lien avec l'utilisation de l'outil informatique de prescription
- La discussion, perspectives futures et axes d'amélioration
- Les questions qui nous pouvons discuter avec les Médecins

2

C'est très important de faire ce bilan, car il nous permet de montrer notre valeur comme pharmaciens et démontrer que notre présence dans l'hôpital est super nécessaire et super utile.

Les erreurs que nous pouvons détecter et les interventions que nous pouvons faire pour améliorer le traitement du patient sont essentielles. Travailler en équipe avec les autres professionnelles de santé est très important parce que chaque patient a des particularités. Tous les patients sont différents et nous travaillons en équipe pour obtenir le meilleur traitement possible, appropriée à chacun, en tenant compte des spécificités de chacun. Ça c'est la vraie pharmacie clinique !

Pour la conception de l'impact clinique des interventions pharmaceutiques de 2015, avec deux autres étudiants de la cinquième année qui font stage dans un autre hôpital, il a suffisamment avancé ce mois-ci. Toutefois, il ne sera pas complètement terminé avant que je parte. J'ai rédigé un document Word avec des médicaments à haut risque (tels que ceux qui ont un index thérapeutique étroit), de sorte que nous-mêmes sommes plus attentif à eux, ce qui bien sûr seront évaluée avec un niveau de plus grand impact clinique. A ce moment, toutes les interventions pharmaceutiques sont divisées par groupe de médicaments, chacun avec des interventions similaires groupées, ce qui rend un Libellé. Au total, nous avons 11 groupes médicaux différents, dont les résultats sont 171 libelles. La prochaine étape est maintenant de demander à certains professionnels de la santé (médecins et pharmaciens) afin d'évaluer l'impact de chaque Libellé, selon l'échelle que nous avons choisi ce que nous considérons comme le plus approprié pour le projet. Associés à ce projet, j'ai également effectué une recherche bibliographique sur le Relai IV per os pour montrer que l'impact clinique at-il vraiment ce changement. Je suis allé à la bibliothèque de l'université pour faire des recherches et j'ai trouvé un livre très intéressant qui parle de cette question et j'ai fait une présentation power point court avec 6 diapositives. L'utilisation d'un cathéter pour la route intraveineuse, en dépit de tous les avantages qu'il a, peut-être une entrée d'agent microbiologique potentiel, ce qui augmente considérablement le

risque d'infection. Et cela peut être grave pour le patient, car la voie intraveineuse est le plus souvent utilisée comme une voie d'urgence, ce qui signifie que le patient peut encore aggraver leur état clinique. En plus d'avoir à prendre des antibiotiques, peut entraîner, par exemple, le rejet d'une prothèse, une septicémie ou dans le pire des cas, la mort. En plus, prendre les médicaments par voie orale permettre une sortie plus précoce de l'hôpital.

Ce mois-ci j'ai aidé la pharmacien Audrey à revoir les prescriptions. J'ai fait l'analyse seul, j'ai écrit un document avec mes interprétations puis nous avons vu les deux ensembles. Quand il y avait une intervention pharmaceutique à faire, il a été vérifié ma proposition, elle a fait, puis elle a validé avec son code. Je pense qu'il était important parce qu'il me permet d'être plus autonome et en même temps, j'ai aidée au fil du temps. Je sens que j'ai appris et j'ai beaucoup évolué. J'aime bien faire l'analyse des prescriptions.

À ma grande joie, on m'a donné l'opportunité d'aller avec l'étudiant de cinquième année pour le service de rhumatologie. Il était quelque chose que je voulais assez parce que le contact direct avec les patients m'a toujours fasciné. Mais il est parfaitement compréhensible pourquoi seulement maintenant je suis allé, à cause de mon niveau de français. Je suivais l'étudiant Matilde Bonnet dans les activités du service. Elle travaille dans le bureau médical, où sont aussi les étudiants, les médecines et les interne externe. Je pense que ce contact direct avec les autres professionnels de la santé est fascinant. Elle fait la conciliation d'entrée avec les patients qu'elle trouve pertinente (quand ils ont un grand nombre de médicaments ou si ils ont un médicament de biothérapie pour une maladie rhumatologique). Elle fait également l'éducation thérapeutique, elle fournit des brochures et les livres des laboratoires avec l'information des médicaments aux patients pour les patients débutant un traitement. Le lendemain, si elles ont des doutes, elle explique. Elle fait également des questionnaires de satisfaction / adhésion et de la connaissance des médicaments spécifiques, tels que les produits biothérapeutiques. Le médecin responsable du service de F2 a visité certains patients et nous sommes allées avec lui. L'équipe médicale examine les cas de patients ensemble, ils viennent les tests d'imagerie ensemble afin que chacun puisse intervenir et donner son opinion afin qu'ils puissent arriver à la meilleure conclusion possible à quel traitement le patient peut le faire, que ce soit un nouveau ou un changement.

J'étais présent dans deux éducations thérapeutiques avec pharmaceutique Audrey. Un en rétrocessions dirigé seulement à un monsieur, sur l'utilisation des AVK. Elle a expliqué le traitement, l'importance d'une surveillance bien contrôlée, les risques de ce type de médicament et ont été expliqués les doutes que le patient avait. L'autre éducation thérapeutique était le X pavillon, avec deux patients. Une avec polyarthrite rhumatoïde et l'autre avec la spondylarthrite ankylosante. Ce fut le même genre d'une autre qui avait déjà fait auparavant. Il a été remis aux patients le nouveau document renouvelé sur les tests biologiques. Cette fois, ce fut un professionnel infirmière, pharmaceutique et de la santé qui enseigne et une professionnelle de la santé qui enseigne et explique comment faciliter les mouvements de la vie quotidienne des patients car ils ont de la difficulté dans les activités de base de jour en jour. Elle a dit des conseils super utile et présente des dispositifs / appareils médicaux qui peuvent aider les tâches, en particulier pour quel n'a pas de fournisseur de soins 24 heures par jour.

J'ai fait un tableau sur la conduite à tenir en cas de surdosage asymptomatique ou d'hémorragie non grave des AVK avec les recommandations de l'ANSM.

Le 8 Avril, j'ai assisté à une formation sur péritonéale Dialyse du laboratoire "Baxter" dans le département des dispositifs médicaux. Ce fut un sujet qui m'a intéressé beaucoup parce que je n'avais pas beaucoup de connaissances sur ce sujet. On nous a expliqué la différence entre l'hémodialyse et la dialyse péritonéale. Pour ce dernier, le patient peut le faire vous-même et votre maison. Un cathéter est inséré dans la cavité péritonéale et ensuite il y a un prolongateur qui se connecte à des sacs que qui permet la connexion avec des sacs externes. Elle est faite au domicile du patient et il existe différents régimes: D.P.C.A. (Dialyse péritonéale continue ambulatoire) et D.P.A (dialyse péritonéale automatisé). D.P.C.A. est manuel et se fait au cours de plusieurs cycles distribués et espacés par jour, alors que D.P.A. est automatisé avec l'aide d'une machine et les cycles sont effectués pendant la nuit alors que le patient dort. La solution de dialyse avec un agent osmotique (par exemple le glucose) est infusée dans la cavité péritonéale. Au bout de quelques heures (4-6 heures), la solution est évacuée et remplacée par une nouvelle. Cette technique utilise la membrane péritonéale dans le filtre sanguin, ce qui élimine les toxines et l'excès d'eau.

Quand j'étais en rétrocession, on m'a demandé d'examiner les interactions des prescriptions de la pharmacie ville et les médicaments soulevés certains patients. À cette fin, j'ai utilisé l'outil informatique Thériaque qui vous permet d'insérer les médicaments et de spécifier le type de patient, selon certains critères. Il est très important de faire ce genre de vérification parce que certains des médicaments, qui sont livrés sur rétrocession, sont des médicaments coûteux et aussi pour le traitement de conditions médicales graves et il est nécessaire que le traitement a une efficacité. Nous ne pouvons pas courir le risque qui ne sont pas efficaces ou même qu'il peut y avoir un certain effet indésirable dû à des interactions.

Ce mois-ci, je suis allé à quatre classes avec Audrey. La première, le 12 Avril était à Grange Blanche avec des étudiants de deuxième année. Il était un cours d'exposition sur les différentes sorties professionnels que le pharmacien peut avoir. Contrairement à ce qui se passe au Portugal, ici les étudiants doivent choisir l'une pendant les études. Donc, je pense qu'il est super important de faire ce genre de travail, puis lui présente pour aider à la décision des étudiants. Il est très important de savoir quelles sont les tâches principales et comment est un jour d'un pharmacien dans un domaine particulier de la pharmacie. Chaque groupe avait une zone différente de travailler. Ensuite, les différents groupes sont entrés en contact avec des professionnels travaillant dans ce domaine. Ils ont fait les interviews et présenté à l'autre collègue de classe l'information qui a réussi à recueillir. Les présentations étaient très complet et a eu des informations sur: les principaux fonctions; le horaire des travaux; le salaire; les qualités et les compétences recommandées pour cet aspect; les contraintes et inconvénients ; les principales difficultés et les principales motivations de chaque professionnel :

- « À la rencontre d'un pharmacien hospitalier »
- « Consultant en biocompatibilité des dispositifs médicaux »
- « Pharmacien responsable d'études cliniques en produits cosmétiques »
- « Découverte du métier de pharmacie titulaire en officine »

- « Notre rencontre avec le professionnel : biologiste control qualité »

Le 15 Avril, j'assisté à une classe pareil mais une autre groupe d'étudiants.

Le 7 Avril, j'assisté à une autre classe de qualité pharmaceutique avec les étudiants de pharmacie d'officine. Ils doivent préparer une procédure sur un des processus réalisés dans la pharmacie communautaire. Un nouveau processus ou à mettre en œuvre un processus qui existe déjà, mais peut être amélioré.

Le 14 Avril, j'assisté à un cours destiné aux étudiants de cinquième année ils ont choisi la carrière pharmacie de ville. Cette classe a un invité, un pharmacien titulaire d'une pharmacie. Il nous a expliqué comment mettre en œuvre un système de qualité dans sa pharmacie. Il était super d'avoir son témoignage parce que nous pouvons voir comment, dans la pratique, il est possible de créer et de mettre en œuvre des procédures pour minimiser les erreurs qui peuvent conduire à des conséquences graves.

En ce qui concerne la vie à Lyon au cours du mois d'Avril, le 4 Avril, il était mon anniversaire. J'ai organisé un dîner pour célébrer avec quelques nouveaux amis plus proches. D'une part, il était triste de ne pas célébrer cette importante journée avec ma famille et mes amis, mais l'autre sera un anniversaire je ne l'oublierai jamais, il était très spécial.

Ce mois-ci deux amies du Portugal sont venues nous rendre visite. Elles aiment grande ville, elles attrapent le bon moment et elles ont visité beaucoup. Bien que je fais le stage à la fin de la journée, je me promenais avec eux.

Je suis allé au Musée des Beaux-Arts. Il a vraiment de belles peintures exposées, j'ai apprécié immense. En ce qui concerne la célèbre cuisine lyonnaise, j'ai finalement connu la nourriture d'un Buchon. Elle est vraiment savoureuse, je l'ai aimé et je le recommande. J'adore le fromage et j'ai aimé tout le fromage que je goûtais. La France est même un rêve en ce qui concerne le fromage!

J'ai eu ma dernière classe de français au début du mois. Pour adieu, nous avons fait un pique-nique dans la salle de classe. Chacun prit quelque chose à manger typique de ses parents, était une convivialité très agréable.

Cette expérience à l'hôpital m'a fait regarder différemment le rôle que le pharmacien est à l'hôpital et ce qui peut être comparé à mon expérience précédente au Portugal. Mon stage avec le pharmacien Audrey Janoly-Dumenil était surtout dans le domaine de la pharmacie clinique et je suis complètement en amour avec ce part de l'activité hospitalier. Au Portugal, ce domaine est encore peu développé et je me sens très motivé pour faire quelque chose pour le contrer. Les pharmaciens ont un rôle important dans la société et je pense que nous pouvons encore faire beaucoup plus, juste besoin d'être reconnu. À cette fin, il est de notre mission de démontrer notre valeur et nous devons commencer pour quelque part. Je pense que je pris le maximum de l'opportunité qui vous me donnait. J'aurais pu avoir plus de tâches, comme le contact direct avec les patients si j'ai une bonne maîtrise de la langue et si je pouvais être toujours dans le service de rhumatologie. Cependant, je pense qu'avec ma connaissance linguistique j'ai fait du mieux que j'ai pu. Je suis tout à améliorer mon français et sans

doute qu'il n'y a pas de meilleure façon d'apprendre une langue que d'être dans un pays où nous pouvons pratiquer. Cette expérience était à la fois un grand défi que je considère surmonter parce que j'ai pensé qu'il était beaucoup plus difficile mon adaptation. Je reconnais que le début j'étais avec un peu peur avec cette nouvelle réalité et de ma performance sur scène à cause de la langue, mais il a dépassé mes attentes grandement. Donc, je vous remercie pour cette opportunité et d'avoir organisé ce travail pour moi, malgré les revers initiaux. Cette expérience sera sans aucun doute marquer ma vie, tant sur le plan personnel que niveau professionnel. Je ne pouvais pas choisir une meilleure ville pour mon Erasmus. Lyon sera dans mon cœur!

6

Excellent stage avec une progression remarquable sur différents aspects (français, compétences, intégration) démontrant le dynamisme et les qualités personnelles et professionnelles de Mme CARREIRA MARQUES -

Le 29/04/2016
C-PIVOT

Chéri

Pharmacie
HÔPITAL EDOUARD HERRIOT
5, Place d'Arsonval
69437 LYON Cedex 03