



BACKGROUND

In 2019, a **Preliminary Risk Analysis (PRA)** was carried out on a **segment of the drug distribution process**: the **automatized preparation of unit dose to be administrated** by the **over-packaging unit dose dispensing system**. This **regional PRA** was based on the experience of **6 pharmacy teams** (Hôpital Fernand-Widal, Hôpital Foch, Grand Hôpital de l'Est Francilien, CH Gonesse, Hôpital Louis Mourier, CH Sud IDF). **The wide range of possible scenarios identified (n=190)**, makes the PRA results hardly usable by hospital project teams carrying out a project of automatization.

METHODOLOGY

Regional PRA

= global risks analysis

→ Results:

- **190 accident scenarios** identified
- Creation of an action plan with **480 risk minimization actions**

Thematic factsheets

= **declination of the PRA with 3 filters** (called « thematic »)

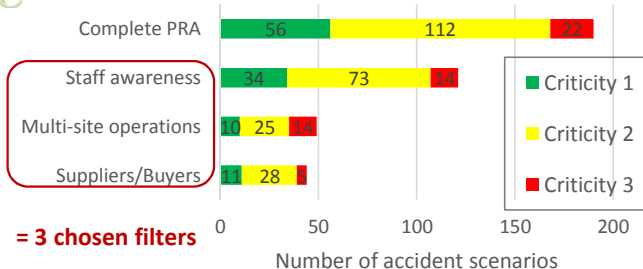
→ Creation of **a thematic factsheets** :

- a **summerized** section for **management** and **pharmacy teams**,
- a **technical** section with details of accidents scenarios more for **pharmacy teams**

DISCUSSION & CONCLUSION

The factsheets will be tested shortly by hospital project teams in order to evaluate the relevance and operational nature of the information. Others thematic might be implemented with the following filters: legal risks and hospital information systems risks.

RESULTS



The main generic types of hazards, represented in the PRA and the 3 thematic factsheets :

1
Human Factor

2
Means and equipment

OBJECTIVE

The aim of this work was to **implement this exhaustive risk matrix in a practical tool usable by actors involved or commencing in this new hospital pharmacy activity.**

Organisation of the thematic factsheets

Two QUANTITATIVE sections

Accident scenarios data classified:

- 1 by **criticality level**; and
- 2 by **generic hazard type**.

APR régionale : sélection des items qui relèvent du fonctionnement multi-sites (risques spécifiques ou majorés par un fonctionnement multi-sites)

Cl	Multi-sites / 10 items concernés	10 items concernés
1	10	10
2	25	20
3	14	9
Total	49	39

sur 208 des items de l'APR (445/195)

Type de dangers	10 items concernés
Facteur humain	10
Moyens et équipements	20
Management	9
Système d'information	5
Autrique	4
Processus	2
Total	60

Two QUALITATIVE sections

Rôles	Points clés	Risques	Actions de minimisation de risque	N° items
Ensemble des parties prenantes	Définition des prestations pré-requis	PDAA non conforme ou impossible	Interfaçage obligatoire des logiciels de prescription et de gestion de stock avec le logiciel de l'automate	47
		Risques liés aux fractions de doses	Déclinaison collégiale entre les services de soins et la PUI de la gestion des fractions de doses ou non	7
		Homogénéisation des livrets thérapeutiques entre les différents sites concernés par la PDAA	Homogénéisation des livrets thérapeutiques entre les différents sites concernés par la PDAA	21
		PDAA non conforme	Définition de la modalité de livraison pour chaque service/site client (hebdomadaire, quotidien, ...)	145
Sites producteurs	Organisation de la PDAA	Gestion des "si besoins"	Gestion des "si besoins"	37
		Organisation des déclarations sur les sites clients pour certains traitements	Organisation des déclarations sur les sites clients pour certains traitements	115
		IV/urgents/volumineux/conditionnels	IV/urgents/volumineux/conditionnels	141
		Organisation de la maintenance (partage des coûts entre hôpital producteur et services clients)	Organisation de la maintenance (partage des coûts entre hôpital producteur et services clients)	144
Clients	Qualité/quantité des consommables et équipements	Réduction budget de fonctionnement et non-respect du contrat de sous-traitance	Réduction budget de fonctionnement et non-respect du contrat de sous-traitance	11
		Gestion des flux de livraisons	Gestion des flux de livraisons	148
		Gestion des stocks de l'hôpital producteur et des services, anticipations des jours fériés	Gestion des stocks de l'hôpital producteur et des services, anticipations des jours fériés	172
		Organisation très rigoureuse de la production de piluliers par l'hôpital producteur (continuité de service les jours fériés, bonne estimation des effectifs nécessaires, bonne utilisation du matériel pour éviter les retards)	Organisation très rigoureuse de la production de piluliers par l'hôpital producteur (continuité de service les jours fériés, bonne estimation des effectifs nécessaires, bonne utilisation du matériel pour éviter les retards)	23
Clients	Qualité/quantité des consommables et équipements	PDAA non conforme ou impossible	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	156
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	157
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	20-42
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	58-91
Clients	Qualité/quantité des consommables et équipements	PDAA non conforme ou impossible	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	106
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	107
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	108
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	109
Clients	Qualité/quantité des consommables et équipements	PDAA non conforme ou impossible	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	110
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	111
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	112
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	113
Clients	Qualité/quantité des consommables et équipements	PDAA non conforme ou impossible	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	114
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	115
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	116
		Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	Communication des paniers automatisés et marche à suivre par l'hôpital producteur vis-à-vis des services clients, risque de retard	117

Summary table of key points

linked to the thematic based on the PRA (aggregation of risk minimization actions..)

Detailed table of accident scenarios

linked to the thematic based on the PRA