



Sécurisation de l'administration des médicaments « Je suis IDE »

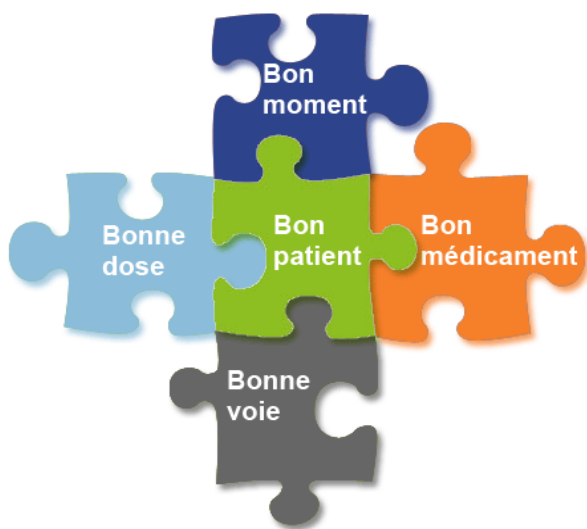
Quelques exemples d'erreurs liées aux médicaments :

- absence de confrontation entre commande et produits réceptionnés
- confusion entre patients
- confusion entre médicaments
- erreur du soluté vecteur
- erreur de concentration
- erreur de voie d'administration
- erreur de modalités d'administration

Causes d'erreurs (données quantifiées par des études externes) :

- La vérification de la conformité de la prescription n'est pas réalisée dans 54 % des cas
- La lecture de l'étiquetage du produit n'est pas faite dans 31.9%
- L'étiquetage présente un défaut dans 5 % des cas
- La traçabilité de l'allergie n'est pas réalisée dans 75% des cas
- La lecture de la prescription n'est pas réalisée dans 0.9 % des cas
- Il existe une similitude de noms de produits dans 3.3 % des cas
- Un mésusage des produits est réalisé dans 0.6 % des cas
- La défaillance de l'équipement est en cause pour 8 % des cas avec des pompes PCA défaillantes
- Le non-respect des procédures en place est fortement cité (24 %)
- Le défaut d'écriture relève de 9 % à 23 % des cas.
- La vérification de l'identité du patient n'est pas réalisée dans 6 à 26 % des cas
- Le manque de standardisation des prescriptions et des calculs est retrouvé pour 3.1 % des AVK
- Les interruptions des IDE (1 interruption pour 3 médicaments administrés)

Comment limiter les risques : Respecter la règle des 5B



Les 5B

B	Patient	<input checked="" type="checkbox"/> Je suis certain(e) de l'identité du patient
	Médicament	<input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié la prescription, l'étiquetage du médicament de manière attentive
	Dose	<input checked="" type="checkbox"/> Le dosage est approprié au poids, à la voie, au mode d'administration
	Voie	<input checked="" type="checkbox"/> Le médicament est approprié à la voie prescrite <input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié la qualité de la voie, l'état psychologique et clinique du patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai correctement programmé la pompe à perfusion
	Moment	<input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié le plan de soins du patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai informé le patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai tracé l'administration



Facteurs de risques

- ▶ Une erreur d'identification du patient lors de la création du dossier
- ▶ Les mêmes noms de familles très répandus dans la région
- ▶ Les personnes se faisant appeler par un prénom qui n'est pas celui déclaré
- ▶ Réaliser plusieurs préparations pour différents patients en même temps
- ▶ Ne pas étiqueter le produit dans la foulée
- ▶ Se fier au numéro de la chambre
- ▶ L'absence de communication



Actions

- ▶ Toujours s'assurer d'être en présence de la bonne personne
Demander au patient de se présenter (Quel est votre nom, prénom et date de naissance ?)
Si l'état du patient ne le permet pas ou en cas de doute sur l'identité déclarée, vérifier l'identité sur le bracelet du patient
- ▶ Vérifier la date de naissance notée sur le dossier
- ▶ Tracer en temps réel l'Administration et la non Administration



Facteurs de risques

- ▶ Prescrire manuellement
- ▶ Prescrire oralement notamment par téléphone
- ▶ Retranscrire la prescription
- ▶ Prescription incomplète
- ▶ La ressemblance liée à l'emballage et/ou au nom du médicament
- ▶ Le stockage à proximité des médicaments dont les noms et/ou les emballages sont semblables
- ▶ Ne pas prendre assez de temps pour échanger entre professionnels



Actions

- ▶ En l'absence d'informatisation, rédiger en majuscules
- ▶ En cas d'arrêt de traitement, ôter tous les médicaments et les retourner à la pharmacie
- ▶ Conserver autant que possible le conditionnement identifiant jusqu'à l'administration (ne pas conserver de médicaments coupés)
- ▶ Vérification des armoires pour jeter ce qui n'est pas identifiable
- ▶ Ne jamais chercher à interpréter une prescription
- ▶ En cas de doute, toujours vérifier auprès du prescripteur ou du pharmacien
- ▶ Toujours vérifier le médicament à partir de la prescription
- ▶ Réserver la prescription orale aux situations d'urgence
- ▶ Prendre le temps de lire de façon attentive l'étiquette, notamment lors des 3 vérifications successives :
 - ✓ au moment de la collecte du médicament dans le stock du service (armoire, chariot, etc...),
 - ✓ au moment de la préparation (reconstitution, pilulier),
 - ✓ et juste avant de donner le médicament au patient dans sa chambre
- ▶ Livret reprenant les modalités de dilution et d'administration des molécules employées
- ▶ Favoriser le relais per os
- ▶ Supprimer toute retranscription
- ▶ Encadrer les délégations d'administration



Facteurs de risques

- ▶ Les interruptions
- ▶ Les multi tâches
- ▶ L'erreur de raisonnement
- ▶ La conversion d'unités
- ▶ L'erreur de dilution
- ▶ Le choix de la seringue pour la reconstitution extemporanée
- ▶ La coexistence de plusieurs concentrations disponibles
- ▶ L'absence d'outil d'aide à l'administration
- ▶ Médicaments non adaptés aux personnes âgées



Actions

- ▶ Lire attentivement la prescription
- ▶ Concernant les locaux, favoriser les conditions optimum et réduire les interruptions
- ▶ Pour certains produits à risques, utiliser des préparations prêtes à l'emploi
- ▶ Généraliser la double vérification
- ▶ Pour les reconstitutions, mettre en place un protocole de préparation
- ▶ Utiliser un logiciel d'aide à la prescription et au contrôle pharmaceutique : OSIRIS
- ▶ Respecter les modalités d'administration définies pour chaque médicament (voir ENR 291 Médicaments à ne pas croquer, écraser ni ouvrir)



Facteurs de risques

- ▶ Les abréviations
- ▶ L'utilisation de seringue injectable pour la voie entérale
- ▶ Les risques liés à la déglutition chez la personne âgée



Actions

- ▶ S'assurer que la voie est appropriée et sécurisée (exemple : par voie IV, vérifier la perméabilité de la voie, l'absence d'infection locale...)
- ▶ Les abréviations sont connues et formalisées
- ▶ Demander confirmation pour certaines voies très à risque (intrathécale en particulier)
- ▶ En cas d'injection intra veineuse, vérifier la nécessité de rester auprès du patient pour certains médicaments durant quelques minutes pour observer des signes d'effets indésirables
- ▶ Lecture attentive de la prescription
- ▶ Ne pas faire d'intramusculaire pour un patient sous anticoagulant.



Facteurs de risques

- ▶ Une prescription incomplète
- ▶ La préparation à l'avance
- ▶ Enregistrer l'administration de façon différée
- ▶ Administrer un médicament sans ou avec peu de connaissance sur les conditions
- ▶ Manque de temps



Actions

- ▶ Vérifier les stocks et dotations (quantités /péremptions)
- ▶ Tenter de concilier « le bon moment pour le patient » avec les contraintes liées au traitement
- ▶ Prendre en compte les contraintes pharmacocinétiques propres à chaque médicament
- ▶ Prendre en considération les interactions potentielles entre médicaments, et entre le médicament et l'alimentation
- ▶ Adéquation de la prescription à l'état du patient (pas d'écrasement des comprimés à action prolongée pour patient ne pouvant déglutir...)
- ▶ Intégrer les notions de chronobiologie
- ▶ Se référer à la Banque de Données Claude Bernard dans OSIRIS pour tout médicament non connu