

## Semaine Sécurité des patients « Le mystère de la chambre des erreurs ! »

Vous avez été **X** à prendre le risque d'entrer dans notre chambre des erreurs, à présent découvrez les erreurs ou risques potentiels qui étaient à trouver ainsi que les réponses du quizz sur les précautions standard.

### Première partie : Médicament (22 points)

#### \* Prescription et iatrogénie informatique

##### 1. Méthotrexate® 20 mg cp / 1cp le matin :

Le rythme d'administration du Méthotrexate per os est : 1 fois/semaine.

La circulaire du 14 février 2012 incluse les erreurs de prescription du Méthotrexate sur la liste des douze évènements « qui ne devraient jamais arriver » dans la cadre de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements (never events).

##### 2. Lovenox® 4000 UI : 1ml 1 fois par jour

Le Lovenox 4000 UI® est conditionné en seringue de 0.4 ml.

La prescription de Lovenox 4000 UI® 1ml par jour peut induire la dispensation de 3 seringues et l'administration du volume de 2.5 seringues.

Nous préconisons l'utilisation de schéma thérapeutique : 1 seringue 1 fois par jour.

##### 3. Préviscan® 20 mg cp / 0.75 cp le matin avec une note précisant « à débiter samedi »

La mention « à débiter le samedi » ne sera pas intégrée par le logiciel, que ce soit en dispensation ou en planification d'administration.

Discordance entre la prescription à partir du vendredi et le commentaire à débiter Samedi. L'erreur potentielle non prise en compte du traitement au bon moment.

##### 4. Potassium 6g/jour dans 250 ml de NaCl 0.9%

Le potassium fait partie de la liste des 12 médicaments à risque identifiés dans la circulaire du 14 février 2012 (never events). Il est recommandé de privilégier l'utilisation du potassium injectable en perfusion, en solution diluée (maximum 4g/litre) et avec un débit maximum d'1g/heure.

##### 5. Xarelto® 10 mg 1 cpr par jour, associé au Lovenox

Risque hémorragique lié à l'association d'un Anti Xa per os (Xarelto®), d'un AVK et d'une HBPM.

**6. Moscontin® cpr LP : ½ cpr le matin**

Ces comprimés ne sont pas sécables ; de même il faut éviter de diviser ou d'écraser les conditionnements LP (sous réserve d'une barre de sécabilité).

**7. Prescription antibiotique, Ceftriaxone :**

Tout traitement d'antibiotique prescrit pour une durée supérieure à 7 jours doit être justifié. La réévaluation entre 24 et 72 heures doit être tracée.

**8. Dosage et voie d'administration : Rivotril sans dosage, Lantus sans voie d'administration, Ceftriaxone soluté non prescrit (désignation et volume), Ceftriaxone et KCL pas de prescription du débit :**

Les bonnes pratiques de prescription nécessitent la précision du dosage, de la forme et de la voie d'administration (si nécessaire) pour chaque médicament.

**\* Préparation des doses / administration**

**9. Temesta 2.5 mg**

Date de péremption dépassée.

La vérification des périmés est à réaliser à intervalle régulier et défini

**10. Previscan®, Vitamine B® en plaquette découpée sans date limite d'utilisation**

Les plaquettes de médicament ne doivent pas être découpées (perte d'information sur l'identité du médicament, son numéro de lot et sa date de péremption). Il est préconisé de dispenser des doses unitaires pour limiter le risque d'erreur

**11. Flacon de solution buvable de Rivotril® ouvert, sans date d'ouverture dessus**

Les bonnes pratiques nécessitent de préciser la date d'ouverture ou de péremption sur le flacon afin de limiter l'ouverture du flacon au temps de traitement du patient. Dans le cas d'une utilisation pour plusieurs patients la durée d'ouverture est limitée à 1 mois à température ambiante et à l'abri de la lumière.

**12. Stylo Insuline sans étiquette patient**

Après ouverture, les stylos à insuline doivent être identifiés au nom du patient (étiquette)

**13. Erreur de dispensation : des ampoules de NaCl 1g/10ml hypertonique ont été dispensées à la place des ampoules de KCl 1g/10ml hypertonique**

Il est préconisé un double contrôle pour les solutés hypertoniques et notamment les ampoules de KCl dans la limite des capacités d'organisation

#### **14. Poche de perfusion**

Poche préparée à l'avance et non identifiée avec le nom du médicament injecté ni celui du patient.

#### **15. Dans la table de chevet : Traitement personnel non prescrit, dans une pochette avec le logo d'une officine proche**

L'ensemble du traitement doit être prescrit dans le logiciel de prescription y compris le traitement de fond. Le traitement personnel doit être retiré conformément à la procédure de gestion du traitement personnel.



### **\* Gestion des armoires de médicaments**

L'armoire de médicaments des unités de soins doit être rangée avec le plus grand soin en respectant des règles pour réduire le risque d'erreur lors de l'administration:

- Vérification des périmés tous les trimestres.
- Tous les médicaments et dosages doivent être séparés 1 médicament- 1 dosage= 1 case.
- Tout comprimé découpé doit être jeté et doit rester identifiable par le N°lot, la date de péremption, la désignation et le dosage.
- Tous les médicaments multidoses ouverts doivent avoir une date d'ouverture ou de péremption.

La conformité du contenu de l'armoire doit être vérifiée régulièrement

#### **Exemples : Erreurs liées à la gestion des armoires de médicaments :**

#### **16. médicaments périmés : cpr d'Amoxicilline**

#### **17. Dosage de médicaments mélangés : Ikorel 10 et 20 mg, Profénid 100 mg et Bi-profenid, Monotildiem, Fosamax, et Seroplex**



#### **18. Comprimés déblistérés et entamés ; Lasilix spécial**

#### **19. Mauvais étiquetage : Lasilix retard au lieu de spécial**

#### **20. Médicaments non identifiable : Noctamide, Ikorel**

#### **21. Mélange Eau PPI et soluté hypertonique**



## Deuxième partie : Hygiène (8 points)

1. SHA : après 6 mois d'ouverture le flacon est à changer ! Importance de noter la date à laquelle le flacon doit être jeté.



### *Risque d'accident d'exposition au sang*

2. plateau avec seringue décapuchonnée
3. lame bistouri sur pansement



4. précaution complémentaire : sur la porte étiquette précaution contact alors que sur la prescription dans le dossier médical il était prescrit une précaution air.



5. le matériel pour précaution contact (blouse, masque, gants) dans la chambre, est à jeter après tout utilisation puisque c'est du matériel à usage unique.



6. la Poche à urine ne doit pas toucher le sol et être maintenue par un support qui s'accroche sur le lit.



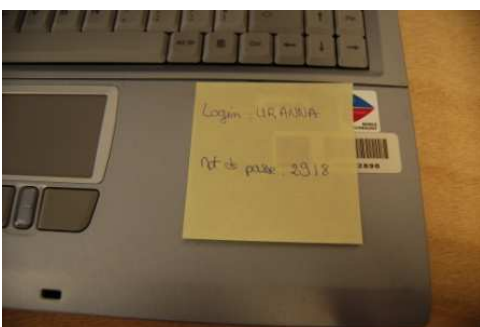
7. Absence de poubelle à pédale dans la chambre.

8. Absence de visibilité du point de ponction.



## Troisième partie : Identitovigilance (2 points)

1. Prescription : nom différent entre prescription et sur le dossier médical (LE GAL et LE GALL)



2. Mot de passe sur post-it sur l'ordinateur