

N° dossier REEM : ...

DECLARATION D'ERREUR MEDICAMENTEUSE



Le droit d'accès des professionnels de santé déclarants s'exerce auprès de l'association AAQTE à laquelle a été notifiée l'erreur médicamenteuse. Le réseau REEM-AAQTE s'engage à ne pas divulguer la source d'une notification sans l'accord formel du déclarant.

Il est recommandé de faire compléter la déclaration d'erreur médicamenteuse par l'ensemble des professionnels de santé concernés.

Date de déclaration : / /

Version 3.1 du 28/11/2002

jj/mm/aaaa

Déclaration à adresser à :
AAQTE
Réseau Epidémiologique de l'Erreur Médicamenteuse - REEM
Centre hospitalier
BP 206
54 301 Lunéville cedex
Tél : 03 83 76 12 22
Fax : 03 83 76 14 92
Email : aaqte @ wanadoo. fr

Le professionnel de santé déclarant

L'identification du déclarant permet au réseau de le contacter ultérieurement pour approfondir l'analyse des causes de l'évènement notifié.

Nom : Prénom :

Profession :

- Médecin
- Infirmier(e)
- Pharmacien
- Préparateur en pharmacie
- Sage-femme
- Interne en médecine
- Interne en pharmacie
- Etudiant en médecine

- Etudiant en pharmacie
- Etudiant en soins infirmiers
- Aide-soignant(e)
- Biologiste
- Kinésithérapeute
- Manipulateur radio
- Autre

Service :

- Médecine
- Chirurgie
- Soins intensifs
- Urgences
- Hôpital de jour
- Gynéco-obstétrique
- Pédiatrie
- Soins de suite et de réadaptation
- Soins de longue durée
- Maison de retraite
- Psychiatrie
- UCSA
- Pharmacie
- Laboratoires
- Médico-techniques
- Autre

Si 'Autre', précisez :

Si 'Autre', précisez :

Fonction :

- Praticien hospitalier
- Chef de service
- Cadre
- Directeur
- Assistant généraliste
- Assistant spécialiste
- Attaché
- Autre

Si 'Autre', précisez :

Intitulé de l'établissement :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Fax :

E-mail :

Lieu d'exercice :

- CHU
- CH
- CHS
- Hôpital local
- CRLCC
- PSPH
- HIA
- Etablissement privé
- Cabinet privé
- Officine
- Autre

Si 'Autre', précisez :

Le (ou les) patient(s) concerné(s)

Veillez préserver l'anonymat du (ou des) patients

Age (en années) : Age (en mois) : Age (en jours) : Sexe : Féminin Masculin
Statut du patient : Ambulatoire Hospitalisé

Moins d'un an : Moins d'un mois : Quelles sont les pathologies traitées et les facteurs de risque du patient ?
indiquer 0 indiquer 0

Un autre patient est-il concerné par l'erreur médicamenteuse (par exemple dans le cas d'une confusion entre patients) ?

Oui Non
Age (en années) : Age (en mois) : Age (en jours) : Sexe : Féminin Masculin
Statut du patient : Ambulatoire Hospitalisé

Moins d'un an : Moins d'un mois : Quelles sont les pathologies traitées et les facteurs de risque de ce patient ?
indiquer 0 indiquer 0

DECLARATION D'ERREUR MEDICAMENTEUSE

Les produits impliqués dans l'erreur médicamenteuse

Nom	Dosage ou concentration	Forme	Présentation unitaire ?	Administration ou prise effective ?	Aurait-il dû le prendre ?	Administré à quel patient ?
1	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Patient#1 <input type="radio"/> Patient#2
2	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Patient#1 <input type="radio"/> Patient#2
3	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Patient#1 <input type="radio"/> Patient#2
4	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Patient#1 <input type="radio"/> Patient#2

Dispositifs médicaux utilisés	Références
1 <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
2 <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Commentaire éventuel sur les modalités de préparation, d'administration et/ou les dispositifs médicaux stériles :

La demande du (des) médicament(s) à la pharmacie est faite sur :

Ordonnance médicale manuscrite Document pré-établi
 Prescription informatisée Téléphone
 Cahier de commande Autre

Si 'Autre', précisez : _____

La délivrance du (des) médicament (s) par la pharmacie est :

globalisée nominative, pour un malade
 en vrac pour plusieurs malades Autre

Si 'Autre', précisez : _____

La délivrance nominative est-elle :

globalisée ? répartie par horaire de prise ?

Les conséquences de l'erreur médicamenteuse

Quelles sont les conséquences pour le malade ?

Aucune Prolongation de l'hospitalisation
 Mise en jeu du pronostic vital Préjudice permanent
 Hospitalisation Intervention ou traitement correcteur
 Préjudice temporaire Transfert en soins intensifs
 Surveillance accrue Décès

Quelles sont les conséquences institutionnelles ?

Aucune Transfert en soins intensifs
 Hospitalisation Médiatisation / image
 Intervention médicale ou traitement correcteur Suites judiciaires
 Prolongation de l'hospitalisation Indemnisation
 Surveillance accrue

Vous pouvez cocher plusieurs cases (5 au maximum).

La détection de l'erreur médicamenteuse

Quand l'erreur a-t-elle été détectée ?

Avant l'administration de la dose Dans les 48 heures
 Au moment de l'administration Dans la semaine
 Immédiatement après l'administration Dans le mois
 1 heure après Autre
 Dans les 24 heures

Si 'Autre', précisez : _____

Comment l'erreur a-t-elle été détectée ?

Analyse pharmaceutique de l'ordonnance Contrôle aide-soignant de l'administration
 Alerte informatique automatisée Signes cliniques ou biologiques du patient
 Contrôle pharmaceutique de la préparation Dose(s) manquante(s)
 Contrôle pharmaceutique de la dispensation Retour de dose(s) non utilisée(s)
 Contrôle infirmier de la dispensation Contrôle pharmaceutique du stock en dotation
 Par le patient lui-même Autre
 Contrôle infirmier de l'administration

Vous pouvez cocher plusieurs cases (3 au maximum).

Si 'Autre', précisez : _____

DECLARATION D'ERREUR MEDICAMENTEUSE

Les circonstances de survenue de l'évènement

Quand l'incident s'est-t'il produit ? Date de survenue de l'évènement : / /

Jour ouvré Jour férié ou week-end Nuit

A quelle heure ? :

Quelles étapes du circuit du médicament sont concernées ?

- Prescription
- Transcription
- Analyse pharmaceutique
- Information pharmaceutique
- Préparation galénique
- Délivrance
- Administration
- Suivi
- Observance
- Aucune
- Autre

Où l'évènement a-t'il eu lieu ?

- En ambulatoire
- Pendant l'hospitalisation
- En consultation

Vous pouvez cocher plusieurs cases (2 au maximum).

Préciser le (ou les) services :

- Médecine
- Chirurgie
- Soins intensifs
- Urgences
- Hôpital de jour
- Gynéco-obstétrique
- Pédiatrie
- Soins de suite et de réadaptation
- Soins de longue durée
- Maison de retraite
- Psychiatrie
- UCSA
- Pharmacie
- Laboratoires
- Médico-techniques
- Autre

Vous pouvez cocher plusieurs cases (2 au Si 'Autre', précisez :

Vous pouvez cocher plusieurs cases (7

Décrivez les étapes de l'incident de manière détaillée, les personnes impliquées, l'environnement, l'organisation de travail, les conséquences médicales ainsi que les dispositions prises après l'incident.

Vous pouvez adresser au réseau REEM tout document susceptible d'aider à l'expertise comme un emballage, un résultat de laboratoire, une copie d'ordonnance, de plan de soin ou d'étiquette, en ayant pris soin de les anonymiser.

Les propositions de prévention

Vos propositions de recommandations pour éviter qu'une erreur analogue ne se reproduise :

La déclaration au réseau REEM ne se substitue pas aux vigilances réglementaires

Si vous avez observé un effet indésirable, avez-vous fait une déclaration de pharmacovigilance ? Oui Non

Si vous avez observé un incident ou un risque d'incident lié à l'utilisation d'un dispositif médical, avez-vous fait une déclaration de matériovigilance ? Oui Non

Si'il s'agit d'un défaut de qualité d'un médicament, signalé à l'AFSSAPS ? signalé à la firme ? non signalé ? a-t'il été :

Définition de l'erreur médicamenteuse :

Par erreur médicamenteuse, on entend tout évènement iatrogène médicamenteux évitable résultant d'un dysfonctionnement non intentionnel dans l'organisation de la prise en charge thérapeutique médicamenteuse du patient.

De tels évènements peuvent s'avérer secondaires à la prescription ; la communication des ordonnances ; l'étiquetage des médicaments, leur emballage et leur dénomination ; leur préparation, leur délivrance et leur dispensation ; leur administration par un professionnel de santé ; l'information et l'éducation du patient ; au suivi thérapeutique ainsi qu'aux modalités d'utilisation.