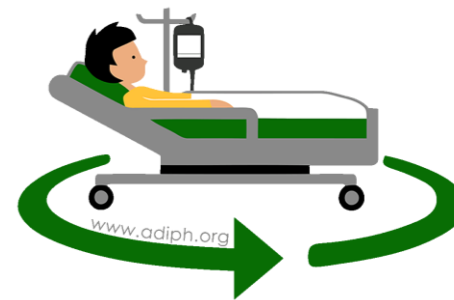


IatroMed 360°

#Unité MCO



Les 18 erreurs médicamenteuses

DEBRIEFING



ADiPh®

Association pour le Digital
et l'Information en Pharmacie

Version 2 - mai 2018

N° 1 : nourriture dans le réfrigérateur

Présence de nourriture dans le réfrigérateur dédié aux produits de santé



A retenir : les réfrigérateurs médicaux sont exclusivement réservés au stockage des produits de santé



INTÉRIEUR DU
RÉFRIGÉRATEUR

N° 2 : relevé des températures non conforme

Date	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
Nom de l'opérateur	Oelom	Pottier	Sakem		Pottier	Sakem			Oelom	Sakem	Sakem	Pottier			Sakem
Température Matin (8h)	1,8°C	3,2°C	3,8°C	.....°C	1,2°C	4,6°C	.....°C	6,6°C	9,1°C	5,1°C	7,4°C	6,1°C	.....°C	.....°C	7,0°C
Nom de l'opérateur	Oelom	Pottier	Sakem		Pottier	Sakem		Pottier		Sakem	Sakem	Pottier			Sakem
Température Après midi (17h)	3,4°C	9,2°C	14,1°C	.....°C	.....°C	5,2°C	.....°C	7,1°C	.....°C	6,2°C	7,2°C	6,1°C	.....°C	.....°C	8,0°C

Date	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Le relevé des températures du réfrigérateur n'est pas régulier

Plusieurs valeurs sont en dehors des normes mais pas d'action corrective mise en place



Risques : si frigo trop chaud ou trop froid, destruction du médicament : produit inefficace ou dégradation en dérivés toxiques



Que faire : consulter son pharmacien pour connaître la conduite à tenir en cas de rupture de la chaîne du froid



A retenir : si les produits, souvent très coûteux, doivent être détruits, les conséquences financières sont importantes

N° 3 : seringue sans identification

Seringue préparée mais non identifiée

(pas de nom de patient, pas de
renseignement sur le contenu)



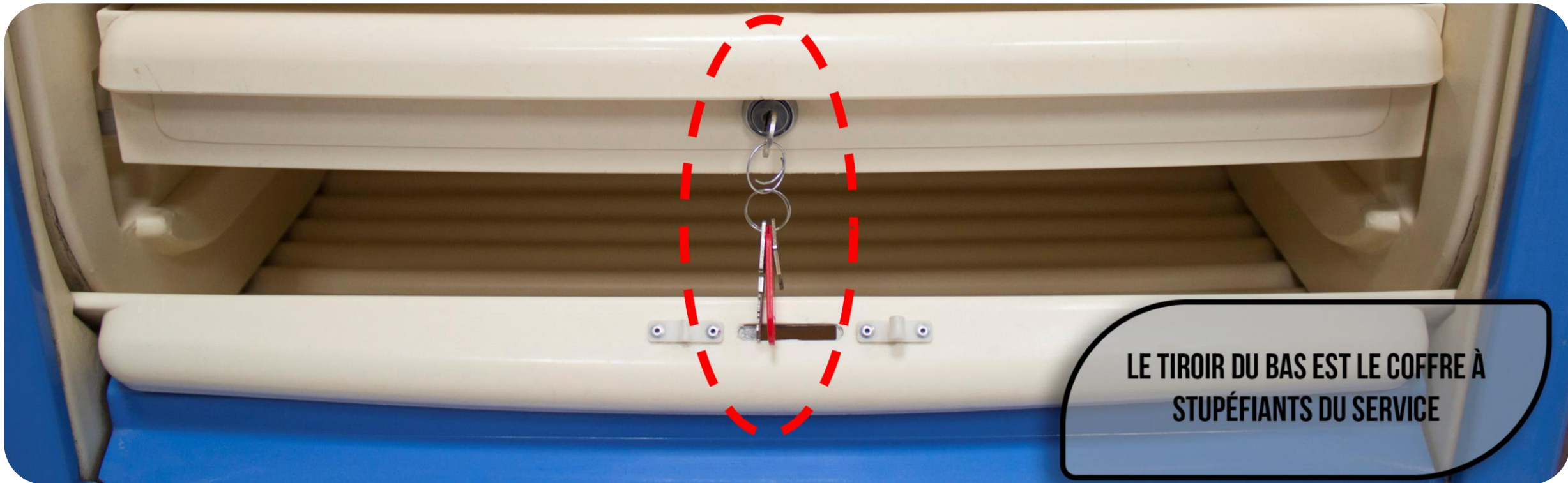
Que faire : la seringue est
à jeter



A retenir : limiter les
interruptions de tâche au
maximum



N° 4 : clés sur le coffre à stupéfiants



Les clés du coffre à stupéfiants ne doivent jamais rester sur le coffre



A retenir : respecter les procédures de rangement et de transmission des clés ou du code entre IDE

N° 5 : bijoux dans le coffre à stupéfiants

Présence de bijoux dans le coffre à stupéfiants



A retenir : le coffre à stupéfiant est une zone pour stocker **UNIQUEMENT** des médicaments



N° 6 : flacon multidose sans DLU

Aucune date d'ouverture n'est indiquée
sur un flacon de Risperdal® solution buvable



Risques : contamination microbiologique de la solution, dégradation du principe actif, formation de dérivés toxiques...



Que faire : indiquer la date d'ouverture, consulter les durées de conservation, tout conditionnement multidose ouvert mais sans date d'ouverture doit être jeté



N° 7 : mélange d'électrolytes concentrés



Ampoules de gluconate de calcium rangées dans le tiroir des ampoules de NaCl 0,9 %



Prévention : vérification ultime par lecture de l'étiquette



A retenir : ne jamais se fier à tous les éléments visuels annexes qui pourraient “faire croire” qu’il s’agit du bon médicament : forme de l’ampoule, couleur du bouchon, aspect du comprimé...

N° 8 : Cefotaxime et Cefazoline : médicaments look-alike

Un flacon de Cefotaxime s'est glissé parmi les flacons de Cefazoline



Facteur de risque : médicaments « look-alike » & « sound-alike »



Prévention : vérification ultime par lecture de l'étiquette



A retenir : ne jamais se fier à tous les éléments visuels annexes qui pourraient “faire croire” qu’il s’agit du bon médicament : forme de l’ampoule, couleur du bouchon, aspect du comprimé...



N° 9 : plaquette découpée

Plaquette de comprimés découpée
sans tenir compte de la date de péremption et du n° de lot



A retenir : un médicament doit rester identifiable jusqu'à l'administration au patient



N° 10 : dosettes photosensibles non protégées

Dosettes de Ventoline® en dehors de leur emballage protecteur : le salbutamol est photosensible

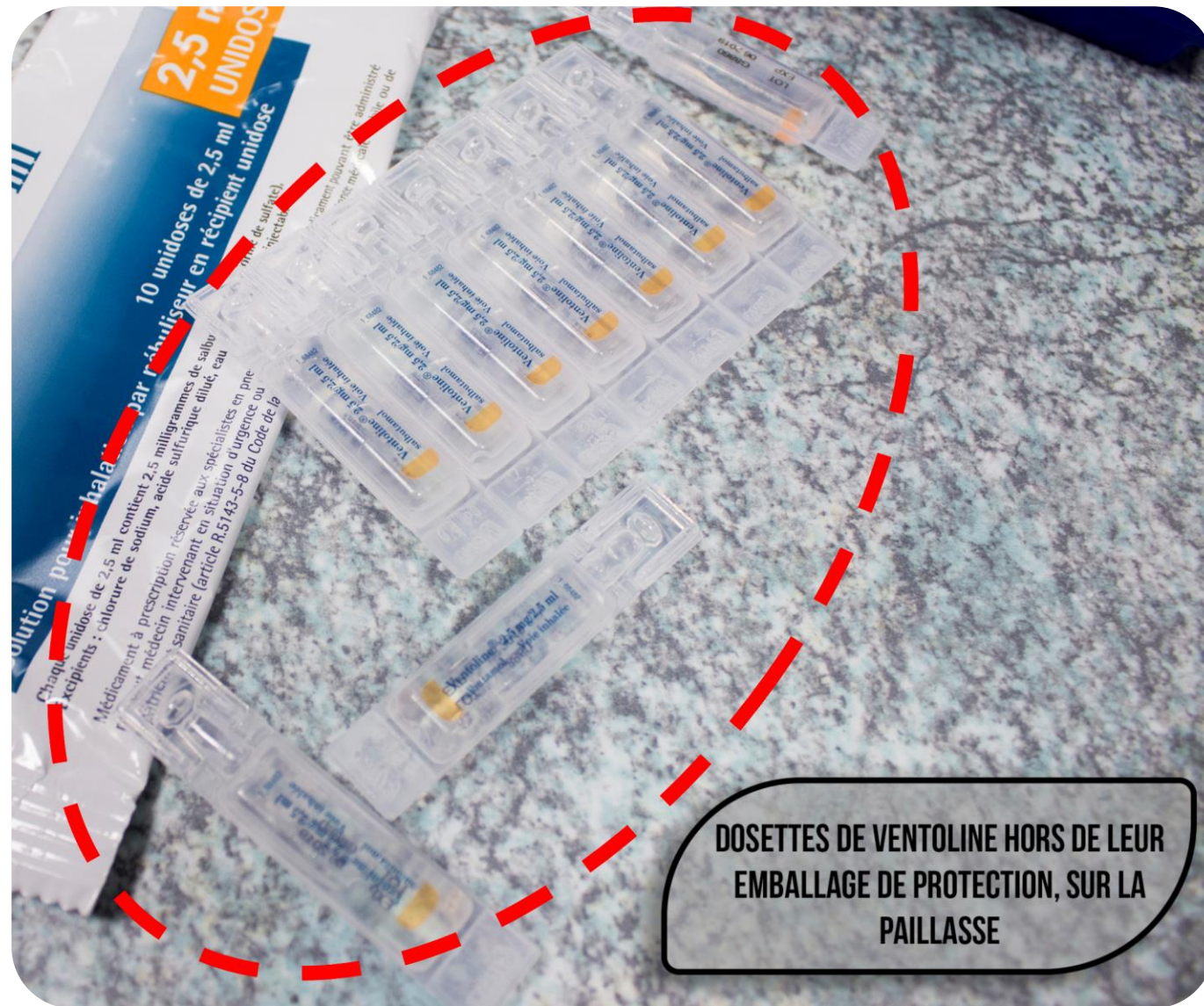


Risques : destruction du médicament

► produit inefficace ou dégradation en dérivés toxiques



Que faire : garder au maximum les médicaments dans leur emballage d'origine. Sinon, dans le tiroir d'une armoire à médicaments ou dans une boîte opaque



N° 11 : Théralène® et Téralithe® : médicaments sound-alike

Prescription de Théralène® (anxiolytique)

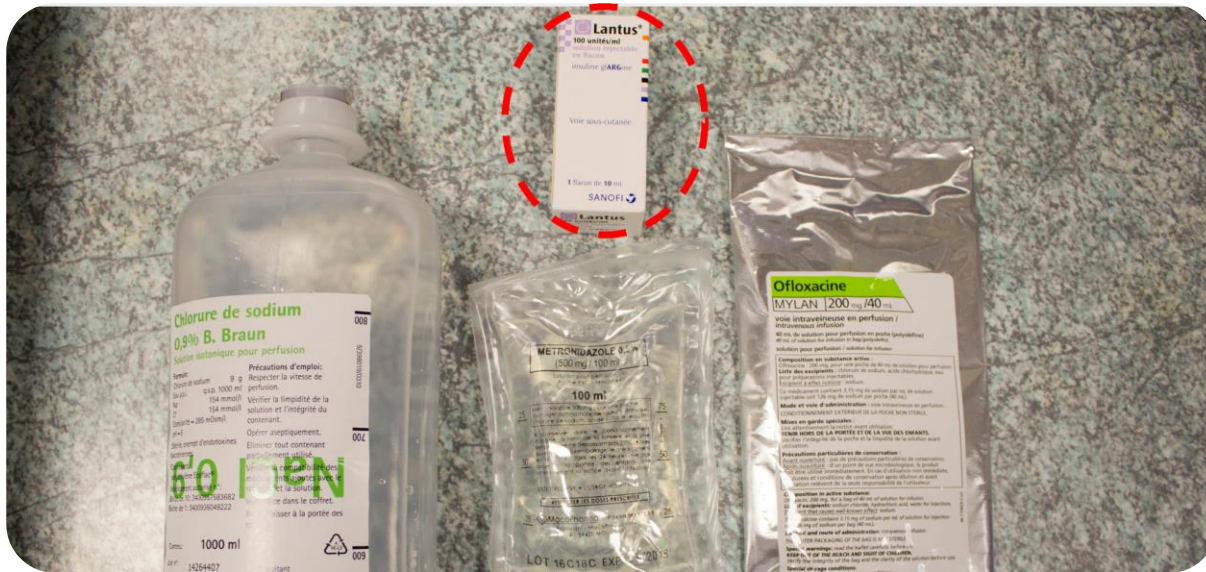
► Préparation de Téralithe® (normothymique)



Facteur de risque : médicament « Sound-Alike » (consonance proche)



N° 12 : insuline : risque de double administration



Risque d'administration d'une double dose d'insuline

Stylo d'insuline du patient dans la chambre du patient et prescription d'insuline, sans ajouter de commentaire du type « *le patient gère seul son insuline* »



Risque : prolongation d'hospitalisation, mise en jeu du pronostic vital voire décès



Que faire : à l'admission du patient, retirer les médicaments personnels (et les rendre en fin d'hospitalisation) OU, si le patient est autonome dans la gestion de son traitement ► *prescription médicale*

N° 13 : absence de prise en charge de la douleur

Mauvaise prise en charge de la douleur :
aucun antalgique n'est prescrit au patient



Ce qui doit alerter : la plainte du patient dans sa chambre, la cotation de la douleur à l'entrée et les transmissions ciblées IDE



A retenir : la prise en charge de la douleur (et sa traçabilité) est une obligation légale



DOSSIER DE SOINS INFIRMIERS

NOM : LE CONQUÉRANT

Prénom : Guillaume

Poids : 63 kg

Domicile : 3 route du château de Falaise, 14000 Caen

Profession : chauffeur routier

Né le : 14/10/1966 (50 ans)

à : Falaise

Taille : 175 cm

MACRO CIBLE D'ENTRÉE

23/10/2016, 18h00 : DUBOIS M. (IDE) : Patient de 50 ans avec cancer du côlon métastatique, dernière cure de chimio / FOLFOX la semaine dernière, très bon état général. Diabétique Hospitalisé en urgence pour probable infection des voies biliaires (*Escherichia coli* ?), patient très coopérant, excellent entourage familial, devrait pouvoir rentrer à domicile rapidement après antibiothérapie et bilans.

TRANSMISSIONS CIBLÉES

Date/heure	Cibles	Données	Actions	Résultats	Nom/fonction
24/10/2016 7h50	Douleur	Se plaint de douleurs digestives, EVA=4	Pas de médicaments prescrits	Médecin prévenu	DUPOND J. (IDE)
24/10/2016 19h20	Douleur	Se plaint toujours de céphalées + douleurs dig, mais pas de reflux	Antalgiques ? Pas de Gaviscon car pas de reflux	-	DUCHÉMIN F. (IDE)
25/10/2016 8h30	Comportement	Souhaiterait so	Voir avec médecin si sortie prévue	Attente résultats imagerie	MAURICE A. (IDE)

AUTRES ELEMENTS DU DOSSIER

Soins techniques : RAS

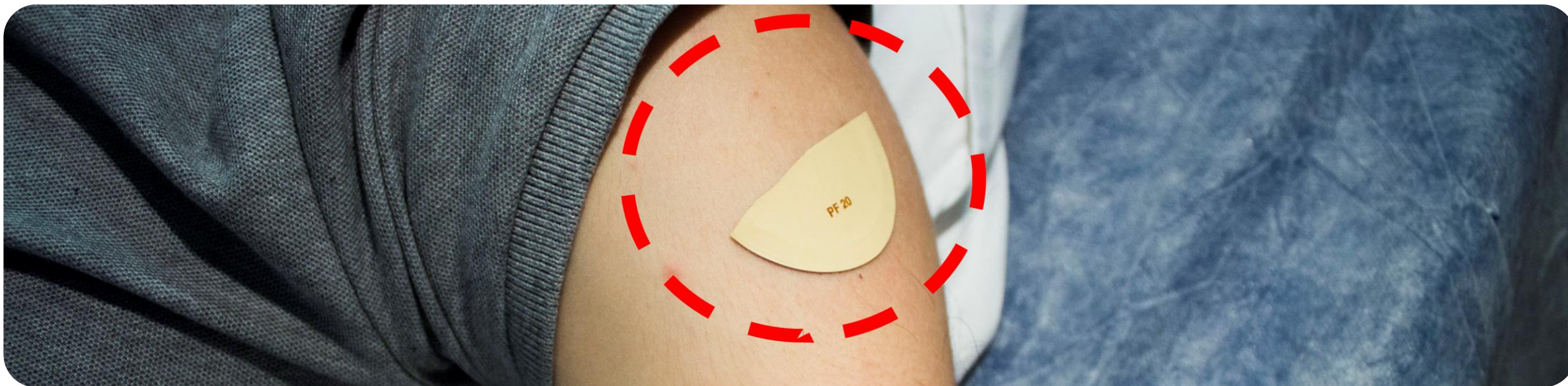
Soins hygiène : RAS

Surveillance des constantes physiologiques : RAS

Dossier de Soins Infirmiers - Page 1 | 1

M. LE CONQUÉRANT Guillaume, né le 14/10/1966 - Séjour : 300799999

N° 14 : patch découpé



Prescription d'un patch de 7 mg/ 24 h : ½ patch découpé de 14 mg / 24 h est appliqué



Patchs nicotiniques : structure matricielle Découpage : rien d'indiqué dans le RCP
➔ fortement déconseillé de découper le patch



Que faire : privilégier l'utilisation d'un patch au dosage adapté



A retenir : il est absolument interdit de couper un patch avec une structure réservoir (risque de fuite)

N° 15 : non reprise d'un collyre

6	amlodipine AMLOR 5 mg gélule	1 - 0 - 0	PSV				amlodipine 5 mg gélule	1 - 0 - 0	
7	alimemazine THERALENE 5 mg cp	0 - 0 - 0 - 1	PSV				alimemazine THERALENE 5 mg cp	0 - 0 - 0 - 1	
8	macrogol 4000 FORLAX 10 g sachets	2 - 0 - 0	DIV	I	SUBSTITUE	pas au livret	MOVICOL 5,9 G sachets	2 - 0 - 0	
9	nicotine NICOPATCH 7 mg / 24 h patchs	1 le matin	PSV				NICOPATCH 7 mg / 24 h patchs	1 le matin / 24h	
10	GAVISCON susp buv sachets	1 - 1 - 1 après le repas	PSV				GAVISCON susp buv sachets	1 - 1 - 1 si besoin	
11		le prend très souvent							
12	timolol TIMOPTOL LP 0,5 %	1 goutte dans les 2 yeux le matin	DIV	NI	ARRETE	erreur (oubli)			A REPENDRE
13			DIV	I	AJOUTE		metronidazole 500 mg IV	500 mg / 30 mins	
14			DIV	I	AJOUTE	antibiotérapie sur probable angiocholite	ofloxacin 200 mg IV	200 mg / 30 mins	
15			DIV	I	AJOUTE		NaCl 0,9%	1 L / 24 h	
16									

Le collyre du patient, **Timoptol® LP 0,5 %**, n'a pas été re-prescrit à l'entrée



Risque : décompensation du glaucome



Que faire : le médecin doit corriger l'erreur médicamenteuse



A retenir : la conciliation effectuée à l'entrée et à la sortie

N° 16 : erreur d'hydratation

Prescription d'hydratation : NaCl 0,9 %

➔ Administration de Glucidion[®]



Risques : déséquilibre glycémique ou troubles hydro-électrolytiques

Facteur aggravant : patient diabétique



N° 17 : relais IV-PO des ATB

Métronidazole® et Ofloxacine® prescrits per os
➔ administration par voie injectable



Facteur de risque : prescription informatisée pas assez claire (utilisation du commentaire)



Que faire : bien lire la prescription
➔ pas de confiance aveugle dans l'informatique



A retenir : privilégier la voie orale dès que possible (patient, médicament) ➔ Moins risqué, moins coûteux, plus rapide, aussi efficace

Hôpital Anglo-Normand

PRESCRIPTION INFORMATISÉE

M. Guillaume LE CONQUERANT, né le 14/10/1966 (50 ans) Médecin : Dr G. PAMALH (RPPS : 1234567890)
Signée le 23/10/2016 par le Dr G. PAMALH (RPPS : 1234567890) - Venue 300799999 dans l'UF : GASTROLOGIE ENTERO : 2924
Poids : 63 kg - Taille : 175 cm - Indice de masse corporelle : 20,6

Date	Item	ANC	%	F. G.	Posologie	Particularité
Voies orales						
23/10/2016	AMLODIPINE	ORALE	5 MG		1 / J à 08:00 (5 MG / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		GELULE			Soit 1 GELULE de AMLODIPINE (AMLO) 5MG GELULE	
23/10/2016	IRBESARTAN 150 MG CPR	ORALE	1 COMPRIME		1 / J à 08:00 (1 COMPRIME / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		COMPRIME				
	A du CO-APROVEL 150/12,5 mg à domicile => substitué par APROVEL 150 mg + 1/2 ESIDREX à l'hôpital					
23/10/2016	HYDROCHLOROTHAZIDE 25 MG CPR	ORALE	0,5 COMPRIME		1 / J à 08:00 (0,5 COMPRIME / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		COMPRIME				
	A du CO-APROVEL 150/12,5 mg à domicile => substitué par APROVEL 150 mg + 1/2 ESIDREX à l'hôpital					
23/10/2016	PANTOPRAZOLE (EUPANTOL) 20 MG CPR	ORALE	1 COMPRIME		1 / J à 08:00 (1 COMPRIME / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		COMPRIME				
23/10/2016	ALGINATE DE SODIUM (GAVISCON) SUSP BUVABLE SACHET	ORALE	1 SACHET		3 / J à 08:00, 12:00, 19:00 (3 SACHETS / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		SUSPENSION				
	Uniquement si besoin - prendre à distance des autres médicaments (2h)					
23/10/2016	METFORMINE (GLUCOPHAGE) 1000 MG CPR	ORALE	1 COMPRIME		3 / J à 08:00, 12:00, 19:00 (3 COMPRIMES / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		COMPRIME				
23/10/2016	MACROGOL 3350 (MOVICOL) ADULTE SACHET	ORALE	2 SACHETS		1 / J à 08:00 (2 SACHETS / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		SACHET				
23/10/2016	ALIMEMAZINE (THERALENE) 5 MG CPR	ORALE	1 COMPRIME		1 / J à 08:00 (1 COMPRIME / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		COMPRIME				
Voies injectables						
23/10/2016	INSULINE GLARGINE	SOUS-CUTANÉE	14 UI		1 / J à 08:00 (14 UI / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		SOLUTION			Soit 14 UI de LANTUS 100 UI/ML SOL INJ FL 10 ML	
23/10/2016	METRONIDAZOLE (FLAGYL) 500 MG INJ 100 ML	INTRAVEINEUSE	1 POCHET		Toutes les 8 heures (3 POCHES / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		SOLUTION				
	24 h en IV puis relais per os. A poser en IV sur 30 min sur la voie veineuse centrale du patient					
23/10/2016	OFLOXACINE INJECTABLE	INTRAVEINEUSE	200 MG		Toutes les 8 heures (600 MG / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		SOLUTION			Soit 1 poche de OFLOXACINE (OFLOCET) 200 MG/40 ML SOL INJ	
	24 h en IV puis relais per os. A poser en IV sur 30 min sur la voie veineuse centrale du patient					
23/10/2016	Perfusion	INTRAVEINEUSE			à passer sur 24 h toutes les 24 heures	à partir du 23/10/2016 19:00
	SODIUM CHLORURE 0,9 % INJ POCHET	SOLUTION	1000 ML		soit 1 L de relais sur 24h	
					soit 1000 ML de SODIUM CHL 0,9 % POCHET 1000 ML	
Voies autres						
23/10/2016	NICOTINE PATCH (NICOPATCH) 7MG/24H	TRANSDERMIQUE	DISPOSITIF TRANSDERMIQUE		1 / J à 08:00 (1 DISPOSITIF TRANSDERMIQUE / 24h)	à partir du 23/10/2016 19:00
		DISP. TRANSD.				

Prescription informatisée - Page 1 | 1

M. LE CONQUÉRANT Guillaume, né le 14/10/1966 - Séjour : 300799999

N° 18 : incompatibilité ATB

Deux antibiotiques à administrer ou perfuser en même temps matin et soir, sur 30 min



Risques : incompatibilité entre 2 médicaments : obstruction du cathéter, inefficacité thérapeutique, formation de dérivés toxiques...



Que faire : ne pas les administrer simultanément mais successivement après rinçage de la voie veineuse



Vous voulez revoir les erreurs ? ► Chambre corrigée !

http://www.adiph.org/public/vr/iatromed_v1_corrigee/

Accédez à la correction
en cliquant sur les **points rouges** :



Ce sont eux
qui contenaient
des erreurs

De la **nourriture**
est présente
dans le réfrigérateur
dédié aux
produits de santé.

Les réfrigérateurs
médicaux sont
réservés
exclusivement au
stockage des
médicaments.



Une **plaquette de comprimés** est découpée, mais elle a été découpée sans tenir compte de deux éléments primordiaux :
date de péremption et le numéro de lot.

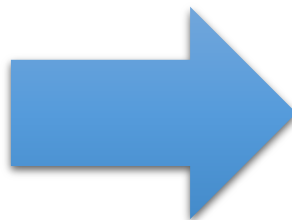
Sur tout conditionnement doit apparaître lisiblement :
le nom du médicament, le dosage, le numéro de lot et la date de péremption
⇒ un médicament doit rester identifiable jusqu'à l'administration au patient.



Des erreurs qui ne sont pas dans la correction ?



*Vous aviez trouvé
d'autres erreurs ?
Cliquez ici*



*N'hésitez pas
à nous proposer
d'autres erreurs !*

latroMed 360°
#Unité MCO

Autres erreurs ?



Voici ci-dessous une liste d'erreurs fréquemment citées par les utilisateurs de la chambre en parcours immersif à 360°.

Nous les avons classées en 2 types :

- **Non-erreurs** : ce ne sont pas de vraies erreurs
- **Erreurs inattendues** : ce sont des erreurs involontaires de notre part que des utilisateurs vigilants nous ont signalés.

A chaque fois, des **éléments de discussion** et des **références** vous permettront d'aller plus loin.

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions ou des suggestions : simon.rodier@adiph.biz
Vous pouvez aussi laisser des commentaires sur ce google document (en haut à droite de la page).

Couloir du service de soins	
Proposition faite	Éléments de discussion
Non erreurs	
Préparation d'une hydratation par l'IDE sans gants	La préparation nécessite une désinfection des mains (SHA), mais rien n'impose le port de gants. Exception faite de certains médicaments à risques (AINS et femme enceinte, médicaments cytotoxique...). Pour aller plus loin, consultez la page 28 du document du CCLIN Sud Ouest : http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cdin_arlin/cdinSudOuest/2006_medicament_CCLIN.pdf
Préparation d'une hydratation par l'IDE dans un couloir et non dans la salle de soins	Effectivement, il n'est pas recommandé de préparer une perfusion dans un couloir, sur un chariot. Mais cela reste malgré tout possible, d'autant plus qu'ici il ne s'agit pas d'une reconstitution mais juste de la préparation d'une hydratation. Aller directement à la page 16 du document : http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cdin_arlin/cdinSudOuest/2006_medicament_CCLIN.pdf
Il manque un flacon de SHA sur le chariot du PC IDE	Oui, mais il y a un flacon de SHA sur le chariot juste en face et sur celui du médecin.

Des questions ?

Pour toute question, écrivez à



simon.rodier@adiph.biz

