



LECTURE DE L'EVENEMENT

Erreur de dose d'insuline par une utilisation du mauvais dispositif d'administration

Admission d'un patient en service de chirurgie. Après contrôle de la glycémie, le médecin prescrit 8 unités d'insuline rapide. L'insuline n'est pas disponible dans l'unité de soins sous la forme de stylo. L'IDE utilise pour la préparation un flacon d'insuline à 100UI/mL. Lors du prélèvement, elle utilise une seringue à tuberculine et prélève 0.8 mL. Elle procède à l'administration, elle se rend alors compte de son erreur et appelle le médecin anesthésiste pour la conduite à tenir. Il n'y a eu aucune conséquence pour le patient.

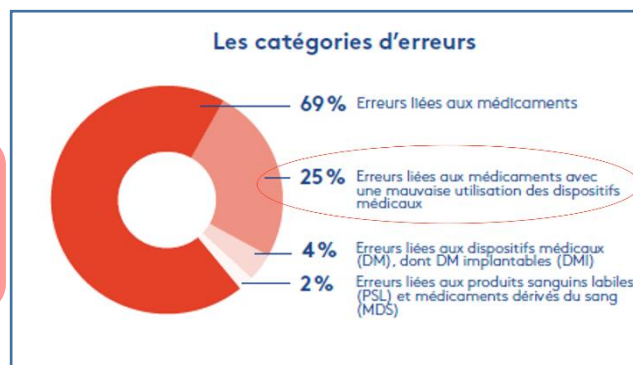


QUELQUES CHIFFRES



Rapport HAS
19/11/2020

Dans **25%** des cas l'erreur est liée à la mauvaise utilisation des dispositifs médicaux.



7% d'erreurs médicamenteuses avec la classe ATC* « **Voies digestives et métabolisme** » dont environ **78 % pour les « insulines »**

*ATC : Anatomical Therapeutic Chemical classification

L'erreur la plus fréquente dans les EIGS est l'erreur de dose 41% et plus souvent il s'agit d'un surdosage (erreur de calcul ou de mesure)



Circulaire
DGOS 14
février 2012

Les erreurs d'administration de l'insuline constituent un **never event**.

Pour rappel, l'insuline figure parmi les médicaments « dits à risques ».



FACTEURS CONTRIBUTIFS POSSIBLES



ACTIONS ET BARRIERES

Organisationnels

Absence de double vérification de la dose prélevée

Faire une **double vérification autant que possible de manière** indépendante – en particulier en cas de doute sur les **calculs de dose** et dilution **et systématiquement pour les médicaments/patients à risques et les secteurs/services à risques**

Absence de formation à l'administration d'insuline

Formation de tous les nouveaux arrivants (e-learning, procédure interne ...sur never events, médicaments à risques)

Environnementaux

Stockage des seringues non différenciées

Stockage différencié avec fiche sur l'utilisation des seringues à insuline

Technique

Absence de message sur le logiciel précisant l'utilisation d'une seringue à insuline

Ajout d'un message d'alerte lors de la prescription d'insuline en flacon

Humains

Erreur de mesure lors du prélèvement

Sensibilisation à la règle des 5B



Erreur de dispositifs

QUIZ

QCM sur les stylos à insuline ?

- Ils doivent être privilégiés par rapport à l'insuline en flacon **Vrai**
- Ils peuvent être partagés entre les différents patients de l'unité de soins **Faux**
- Il est possible de prélever directement dans les cartouches **Faux d'autant plus que certains stylos sont dosés à 200 UI/mL ou 300 UI/mL, risque majeurs d'erreurs**
- La purge du stylo n'est pas nécessaire **Faux**
- Un contrôle de la glycémie n'est pas nécessaire avant l'injection **Faux**

QCM concernant les seringues pour prélever l'insuline ?

- Elles sont graduées en Unité internationale **Vrai**
- Il est possible d'utiliser les seringues à tuberculine **Faux**

Quels sont les symptômes d'un surdosage en insuline ?

Altération de la vision, anxiété, apathie, asthénie, céphalée, confusion, Hypersudation, nausée, palpitations, tremblements, coma, convulsions.

Quelle est la prise en charge du surdosage ?

- Faire une glycémie capillaire
- Appeler le médecin pour la conduite à tenir



POUR ALLER + LOIN...

- Tableau des différentes insulines: [lien](#)
- Fiche « Prévenir le risque d'erreur de dose des insulines à fortes concentrations (IFC) (OMÉDIT Centre 2019)
- « Bon usage des insulines et leurs stylos » : [lien](#) (OMÉDIT Centre 2014)
- « Prévenir les erreurs médicamenteuses liées aux insulines » : [lien](#) (OMÉDIT Centre 2014)
- « Ajuster les doses d'insuline rapide et lente : comment faire ? » : [lien](#) (OMÉDIT Bretagne 2019)
- « Ajuster l'insuline rapide : pour aller plus loin » : [lien](#) (OMÉDIT Bretagne 2016)
- « Ajuster les doses d'insulines mix et semi-lente » : [lien](#) (OMÉDIT Bretagne 2016)
- « Ajuster les doses d'insulines lors d'une nutrition artificielle » [lien](#) (OMÉDIT Bretagne 2016)
- Vidéo sur « le bon usage des stylos à insuline » [lien](#) (OMÉDIT Bretagne)
- « Maîtriser les médicaments à risque » [lien](#) (e-learning OMÉDIT Normandie et Centre val de Loire)



Où retrouver nos autres fiches ?
<https://www.omedit-normandie.fr/>



Declarer les évènements indésirables [ICI](#)