

Cherel A.¹, Delavoipière E.¹, Magnan C.², Lehoussel C.², Bonté J.², Rodier S.^{3,4}, Guillois B.², Fazilleau L.²¹ Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques de Normandie – 14000 Caen ;² Centre Hospitalo-Universitaire (CHU) de Caen – 14000 Caen ; ³ Centre hospitalier Robert Bisson – 14100 Lisieux ;⁴ Association pour le digital et l'information en pharmacie ; ⁴ Centre hospitalier intercommunal Alençon-Mamers – 61000 Alençon

Introduction

► Formation des 99 professionnels de néonatalogie :

→ Dispositif innovant en présentiel, basé sur la simulation numérique et utilisant l'outil IatroMed 360° #Néonatalogie (chambre des erreurs en parcours immersif à 360° orientée sur la prise en charge médicamenteuse (PECM) en réanimation néonatale).

► Evaluation de l'efficacité pédagogique de ce dispositif :

→ Selon 4 niveaux de Kirkpatrick

👍 Questionnaire de satisfaction 🧠 Hétéro-évaluation des connaissances
Auto-évaluation des compétences

📊 Suivi d'indicateurs :
Quantité et qualité des fiches
d'évènements indésirables

👁️ Audits de pratiques
pré et post-formation

Objectif

Présenter les résultats de
l'audit pré-formation

Matériel et méthodes

► Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) (décembre 2019-janvier 2020) :

→ Audit clinique : observations (professionnels et chambres de réanimation) + étude de dossiers en prospectif

→ 7 grilles d'audit balayant les thématiques de gestion des risques abordées au sein du dispositif de formation

→ Thématiques des critères d'évaluation : dossier médical et chambre, préparation des médicaments à risque, préparation d'une solution de nutrition parentérale (NP), préparation à l'intubation, réception des produits sanguins labiles, conformité des dosages de médicaments dans la pharmacie (2 grilles).

→ Observateurs : 1 médecin, 2 puéricultrices, 1 pharmacien et 2 internes en pharmacie

→ Nombre d'observations prévues : 20 à 80 selon les critères évalués

Résultats

Dossier et chambre (grille 1)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
Le délai entre deux injections de gentamicine est conforme au terme de l'enfant	11	100%
Le repère du KTVO est renseigné sur la feuille de surveillance du cathéter veineux ombilical à la date du jour de l'audit	13	38,5%
Le poids de l'enfant inscrit sur la feuille des médicaments d'urgence est concordant avec le poids du jour de l'enfant	46	85%
Les débits prescrits des médicaments ou solutés de nutriments parentéraux sont conformes aux débits constatés dans la chambre de l'enfant.	32	84,3%
La contenance des seringues pour l'administration des médicaments ou solutés de nutrition parentérale est conforme.	31	71%
Les étiquettes des seringues en cours de perfusion sont conformes aux recommandations HAS	30	0%
Les flacons de SHA ont une date d'ouverture écrite	47	57,4%
Le délai de la date d'ouverture des SHA est conforme	41	70,7%
Sur le respirateur, de l'eau PPI est utilisé sur le réchauffeur	15	100%

Préparation des médicaments à risque (grille 2)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
Toutes les dilutions ont été réalisées	21	100%
Une double vérification de la préparation a été réalisée	21	4,8%
La double vérification a été tracée dans le dossier	21	0%

Préparation à l'intubation (grille 4)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
Une ampoule d'atropine est utilisée en prémédication à l'intubation	5	100%
Les sondes d'intubation préparées sont conformes au poids de l'enfant	5	80%

Préparation d'une solution de NP (grille 3)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
Les procédures d'hygiène lors de la préparation et du branchement de la solution de nutrition parentérale ont été respectées	12	25%
Les 2 compartiments de la poche de nutrition parentérale ont bien été désolidarisés	5	100%
La poche et la tubulure de la nutrition parentérale sont protégées de la lumière	12	0%
La seringue et la tubulure de la perfusion de lipides sont protégées de la lumière	12	0%
La tubulure de perfusion de la nutrition parentérale contient un filtre	12	0%

Réception des produits sanguins labiles (grille 5)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
L'agent de transport remet en main propre le produit sanguin labile à un médecin/infirmier(e)	4	100%
Le médecin/infirmier(e) vérifie la concordance entre l'identité du patient inscrite sur le bordereau de délivrance et celle du patient pour qui les PSL sont attendus	4	100%
Le médecin/infirmier(e) vérifie l'UF destinataire	4	25%
Le médecin/infirmier(e) vérifie le témoin de température	4	100%

Conformité des médicaments dans l'armoire à pharmacie (grilles 6 et 7)

Critère	Nombre d'observations	% de conformité
Dans la pharmacie, du service de réanimation néonatale, sont retrouvées des ampoules de gentamicine de 10 mg/1 mL	12	100%
Tous les médicaments de la pharmacie du service de réanimation néonatale sont conformes à l'étiquette affichée (DCI, dosage, forme galénique...)	12	33,3%

Conclusion

► La double –vérification de la préparation des médicaments à risque n'est faite que dans 4,8% des cas

→ Bien qu'elle soit recommandée par la HAS

► Le débit de perfusion, des médicaments ou solutés de NP, constaté dans la chambre, n'est pas conforme au débit prescrit, dans 15,7% des cas → Erreur de programmation d'un dispositif de perfusion = Never event

► Dans 25% des cas, les procédures d'hygiène lors du branchement de la solution parentérale ne sont pas conformes

→ Risque de conséquences graves pour le nouveau-né

Intérêt de sensibiliser les acteurs de santé aux erreurs médicamenteuses par une approche innovante immersive telle que IatroMed 360°#Néonatalogie. Le dispositif de formation, permet, en impliquant directement les professionnels, de développer une culture de sécurité intégrée et donc la mise en place de mesures barrières.