omedit

RETOUR D'EXPERIENCE SUR LES ERREURS MEDICAMENTEUSES (EM)







LECTURE DE L'EVENEMENT

Surdosage en Oxynorm injectable par confusion entre plusieurs dosages

Un patient reçoit 200 mg de d'oxynorm au lieu de 20 mg en intraveineuse suite à une erreur de lecture de l'étiquette. Les préparations pour administration intraveineuse de stupéfiants sont fréquemment la cause de surdosages pouvant avoir des conséquences graves chez certains patients (détresse respiratoire sévère entraînant le décès).

QUELQUES CHIFFRES



Rapport HAS 19/11/2020 EM revenant fréquemment dans les bases nationales et régionales

A quel moment surviennent-elles?

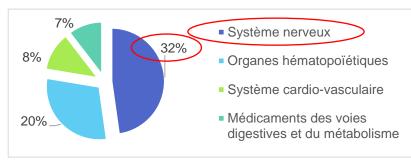


Etape de dispensation

Etape de prescription

Etape d'administration

Pour rappel les classes de médicaments les + concernées dans le dernier bilan HAS EIG



69% des erreurs liées aux produits de santé, en établissement de santé concernent les médicaments

La **confusion entre deux médicaments** représente la **2**^{ème} **cause d'erreur** la plus fréquente (37%) juste après le surdosage par erreur de calcul (54%)



FACTEURS CONTRIBUTIFS POSSIBLES

ACTIONS ET BARRIERES

Organisationnels

Procédure de contrôle et de suivi des stupéfiants inadaptée et non respectée (traçabilité partielle par les équipes) Critères de traçabilité de la préparation et de la pose de SAP non formalisés

Critères de traçabilité de la préparation et de la pose de SAP non formalisés

Réviser les procédures existantes afin d'y inclure les instructions manquantes

Présenter les procédures aux équipes

Vérifier la mise en application des procédures à une date convenue avec les professionnels des services concernés Sensibiliser aux erreurs médicamenteuses

Règles des 5B

Environnementaux

Rangement du coffre à stupéfiants : les ampoules de morphine de 2 dosages différents sont rangées côte à côte sans séparation physique

Intégrer l'Oxynorm dans les médicaments à risque Etiqueter les étagères de rangement du coffre à stupéfiants avec un système de couleurs permettant l'identification des différentes spécialités et dosages

Technique

Présentations commerciales multiples avec des visuels pouvant induire en erreur : présentation en concentration (ex : 10 mg/mL) le volume de l'ampoule étant noté en dessous (2 mL ≠ 20 mL)





Eviter de référencer, sauf besoin impératif, deux dosages de médicaments présentant des similitudes de présentation

RETOUR D'EXPERIENCE SUR LES ERREURS MEDICAMENTEUSES (EM)





Humains

omed

Réorganisation récente du service avec nouvelle répartition des activités de chaque personne

Accompagner les équipes lors des changements organisationnels par une augmentation de la fréquence des points d'équipes (stand-up meeting)



Quels sont les symptômes d'un surdosage en Oxynorm ?

Je dois préparer une seringue d'Oxynorm de 50 mg, de concentration 10 mg/ml. Je dispose de ces 3 dosages. Quelle spécialité dois-je choisir ? Combien de mL dois-je prélever?

OxyNorm*10 mode

State of the s

VRAI ou FAUX : Si je déclare une erreur médicamenteuse dont je suis responsable, je risque un blâme ou un renvoi **Dépression respiratoire,** myosis, hypotonie musculaire Hypotension, œdème pulmonaire, somnolence pouvant évoluer vers un coma

Prendre la **boîte de 200 mg-20 mL** Prélever 50 mg x 20 mL/200 mg = 5 mL

Faux ! L'erreur (non intentionnelle) est à différencier de la faute (intentionnelle). Les établissements disposent d'une charte d'incitation à la déclaration des évènements indésirables, accompagnée d'une charte de non punition



POUR ALLER + LOIN...

- HAS rapport eigs medicament 11.2020 : lien
- Haute Autorité de Santé Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments. Mars 2016 : <u>lien</u>



Declarer les évènements indésirables **ICI** ?