

# Webinaire ONLINE et OUTILS

## CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 avril 2022  
16H30-17H30

Une co-animation

# SOMMAIRE

- 01 | Évaluation du circuit du médicament au bloc opératoire**
- 02 | Questions/Réponses sur les 1<sup>ers</sup> enseignements issus des REX régionaux**
- 03 | Élaboration d'une liste de médicaments à risque Bloc opératoire/SSPI**

# 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE



OMédIT Bretagne : Gilles PIRIOU – Pharmacien; Mélanie CHACOU – Pharmacien

OMédIT Normandie : Céline BOUGLE – Pharmacien

# CONTEXTE ET OBJECTIFS

## GRUPE DE TRAVAIL

PLURIDISCIPLINAIRE  
INTER-REGIONAL



## PREVENIR

LES ERREURS MEDICAMENTEUSES EVITABLES



## PREPARER

LA CERTIFICATION HAS DES ETABLISSEMENTS



Grille « Évaluation du circuit du médicament au Bloc opératoire »

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

4

# POURQUOI UNE GRILLE SPECIFIQUE ?

- ① MICROCOSME au sein de l'établissement
- ① CONCENTRATION d'ACTES et de MEDICAMENTS A RISQUE (cf. ENEIS – Nb. FSEIG en région)
- ① DIVERSITE des PATHOLOGIES et des PROFILS patients ↔ niveau d'urgence et de gravité de PEC
- ① ETAPES MULTIPLES situées dans des ZONES GEOGRAPHIQUES DIFFERENTES (interfaces ++)
- ① MULTIPLICITE des EQUIPES et des INTERVENANTS aux rôles propres et complémentaires
- ① SYSTÈME D'INFORMATION INDEPENDANT

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

5

# CHAMP D'APPLICATION

## PECM d'1 patient



Admis pour une chirurgie programmée  
BO - salles / plateaux techniques + SSPI



Possibilité d'utiliser la grille sur les secteurs d'ENDOSCOPIE et d'OBSTÉTRIQUE en adaptant certains éléments d'évaluation liés à l'organisation de l'établissement

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

6

# DE QUOI PARLE-T-ON ?

## ACTIONS DE SECURISATION

161 éléments d'évaluation dont 48 prérequis qui tiennent compte



### POLITIQUE MANAGEMENT MENEÉ PAR L'ES

pour sécuriser le circuit du médicament (CM) d'un patient opéré au Bloc opératoire (BO)



### MISES EN ŒUVRE PAR LES PROFESSIONNELS

de la politique de sécurisation du Circuit du médicament du patient opéré au BO et en SSPI



### IMPLICATION DU PATIENT

dans sa Prise En Charge Médicamenteuse (PECM).

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

7

# METHODE et CONCEPT

## Approche par comparaison

À un Référentiel inter-régional commun

- Littérature
- Manuel de certification et référentiel HAS (septembre 2021)
- Préconisations des sociétés savantes (SFAR/SFPC)
- Retours d'expérience du groupe de travail / EIM / analyses approfondies et actions mis en œuvre

## Mise en œuvre

un **binôme** de professionnels

**formés** à la méthode d'audit croisé

dans une **approche pragmatique, bienveillante**



≠ inspection

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

8

# INTERETS

**1. Susciter un dialogue interprofessionnel**

**2. Comparer les pratiques professionnels des ES entre eux**

**3. Identifier les points forts et les axes d'amélioration**

**4. Élaborer un plan d'actions**

## **01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE**

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

9

# ACCES A L'OUTIL et CONTACTS utiles

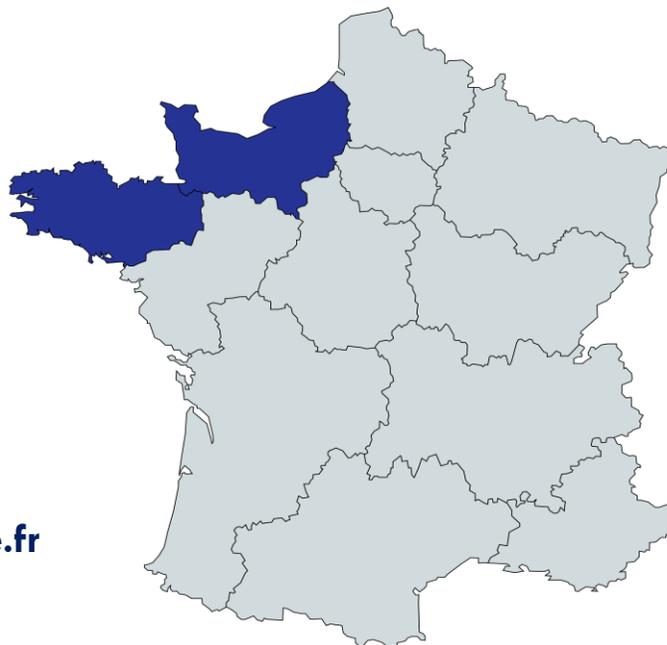


Lien vers la grille Bloc opératoire :

**[www.omeditbretagne.fr](http://www.omeditbretagne.fr)**

[Bloc opératoire \(omeditbretagne.fr\)](http://www.omeditbretagne.fr)

@ : **[omedit.bretagne@ch-cornouaille.fr](mailto:omedit.bretagne@ch-cornouaille.fr)**



Lien vers la grille Bloc opératoire :

**[www.omedit-normandie.fr](http://www.omedit-normandie.fr)**

[Risque à priori \(omedit-normandie.fr\)](http://www.omedit-normandie.fr)

@ : **[ars-normandie-omedit@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-omedit@ars.sante.fr)**



Created with mapchart.net



Grille « Évaluation du circuit du médicament au Bloc opératoire »

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

10

# AUDIT CROISE : les grands principes

Groupe de plusieurs établissements sur le même thème - même référentiel mêmes méthodes - qui s'auditent les uns les autres.

Un regard extérieur et objectif, l'établissement demandeur est audité par un binôme d'auditeurs, issus d'un ou de deux établissements différents.

Une aide à la préparation d'analyse du processus du circuit du médicament, obligatoire dans le cadre de la procédure de certification HAS.

Se basent sur les entretiens croisés avec les observations (principe « Lu – Vu – Entendu »).  
La prise en charge médicamenteuse est évaluée selon les retours des personnes rencontrées  
**l'ensemble des éléments de preuve ne sera pas vérifié.**

Cet audit croisé permet d'inclure l'établissement dans une démarche continue d'amélioration de la qualité.



**Les résultats de l'audit ne préjugent en rien des résultats de la visite de certification, du CAQES, ou d'inspections.**

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

11

# AUDIT CROISE : de juin à novembre 2022

2022				2023		
Juin	Septembre	Septembre	Sept / Oct.	Oct.	Déc.	
<b>Appel à candidature</b>		<b>Formation à l'audit croisé</b>		<b>Réalisation des audits</b>		<b>REX</b>
Établissements Bretons et Normands		Binômes d'auditeurs		Binômes d'auditeurs		Webinaire Inter-régional
<b>Accès</b>		1. Appropriation de la méthode d'audit et de la grille d'audit		avec le référent de l'ES à auditer		
 Formulaire de pré-inscription audit croisé inter-régional		2. Accès aux modules e-learning				
		3. Webinaire Quest./Réponses				



**Renseignez-vous auprès de votre OMEDIT**

pour connaître les formations qui existent dans votre région

**01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE**

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

12

# AUDIT CROISE : le livrable pour les ES audités

1<sup>er</sup> trimestre 2023

## Rapport automatisé

Envoyé par l'auditeur aux OMÉDIT Normandie et Bretagne selon la région d'implantation de l'ES (auditeur ou audité?)



## Plan d'actions d'amélioration

alimenté par l'établissement audité au regard des commentaires du binôme d'auditeurs



## Restitution inter-régionale

(audits croisés et enquêtes de satisfaction)

1. résultats anonymes analysés et agrégés par les OMÉDIT
2. partage d'expériences des « Actions remarquables »
3. échange sur des axes d'amélioration régionaux à envisager

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

13

# FORMATION 2022 : E-Learning



## Supports vidéos

Accès aux auditeurs des  
régions Bretagne et  
Normandie

- Connaître le **contexte** de l'audit croisé (3min05)
- Découvrir les **principes** de l'audit croisé (7min28)
- Être **auditeur** (6min07)
- Comprendre la **méthode du Traceur Ciblé** (5min21)
- **Se préparer à l'audit** croisé (2min30)
- **Se familiariser avec l'outil** (11min21)
- **Réaliser la journée d'audit** (7min31)
- Le binôme d'**auditeur - Atout et posture** (Minute Qual'Va - 4min42)
- L'**auditeur - Mener l'entretien** (Minute Qual'Va - 3min14)

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

14

# FORMATION 2022 : Kit Auditeur/Audit 

## Remise du Kit

- ⤵ Protocole
- ⤵ Grille d'audit
- ⤵ Programme de la journée d'audit
- ⤵ Trame de pr esentation - Restitution à chaud (facultatif)
- ⤵ Check-List établissement audité
- ⤵ Fiche pratique pour l'auditeur
- ⤵ Charte de l'auditeur
- ⤵ Notice d'information patient
- ⤵ Formulaire de consentement du patient
- ⤵ Feuille d'émargement

## Mise en situations et réponses aux questions posées

- ⤵ Déroulé type d'une journée d'audit sur site / programme de la journée
- ⤵ Réunion d'ouverture / entretiens sur certains critères / réunion de restitution et de clôture

## 01 | ÉVALUATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

15



# 02| QUESTIONS/RÉPONSES SUR LES 1<sup>ERS</sup> ENSEIGNEMENTS ISSUS DES REX RÉGIONAUX



HIA Brest : Bruno RALEC – MAR

MAIRIE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022

16



1. COMMENT AVEZ-VOUS COMMUNIQUÉ EN INTERNE POUR PRÉPARER L'ÉVALUATION ?
2. QUELLE ORGANISATION AVEC VOUS MISE EN PLACE POUR UTILISER L'OUTIL ?
3. A-T-IL GÉNÉRÉ UN DIALOGUE INTERPROFESSIONNEL DES PRATIQUES ?
4. COMMENT POSITIONNER CET OUTIL DANS LA POLITIQUE QUALITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT (OUTIL DIAGNOSTIC OU D'ÉVALUATION ) ?

# « VIS MA VIE D'ANESTHÉSISTE »

- ... ET ON FAIT DES MÉLANGES AVEC DES GAMMAS DE PERLINPINPIN...
- INTERACTIONS MAR/IADE ET PROTOCOLES STANDARDISÉS ET POURTANT IL PERSISTE DES ERREURS D'ADMINISTRATIONS DES MÉDICAMENTS DANS DES SITUATIONS À RISQUE.
- AUDITS DE SÉCURITÉ AU BLOC OPÉRATOIRE :
  - Hygiène / pose des VVP avec des gants chirurgicaux
  - Hygiène / la guerre des bijoux... jusqu'à la secrétaire du bloc mais pas pour les patients
  - Hygiène / ... il faut manipuler les bouchons avec des compresses imbibées...

# L'interruption de tâche lors de l'administration des médicaments

« Comment pouvons-nous créer un système où les bonnes interruptions sont autorisées et les mauvaises bloquées (5) »

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

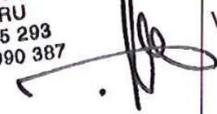
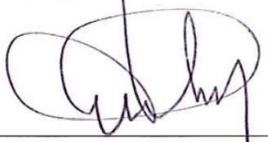
Janvier 2016

## Objectifs du document

- ❑ Sensibiliser les professionnels de santé, les patients et leur entourage à l'interruption de tâche (IT).
- ❑ Proposer des outils pour comprendre et agir en équipe sur l'IT afin de sécuriser l'administration des médicaments.

# CULTURE GESTION DES RISQUES ANCIENNE DANS UN ETABLISSEMENT ACCREDITE DEPUIS 2010

 HIA Clermont -Tonnerre	Procédure	Code ENNOV : DOC-PROC-218 Code BARU : P/BARU/AIE/027/ V4
	Standardisation du Plateau de Drogues en Anesthésie	Date d'application : Juillet 2015 Page : 1/11

Rédaction	Validation	Approbation
Date : 03/07/15 Fonction : IADE Nom : IACN CHEYNUT Visa : 	Date : 06/07/15 Fonction : MC AIE Nom : <b>Mohamadin en Chef OULD AHMED M.</b> <i>Professeur du Val de Grâce                      "Clermont-Tonnerre" - BREST</i> Visa :  Chef du DARU ADELI 981 025 293 RPPS 100 04 990 387	Date : 07/07/2015 Fonction : MCA HIACT Nom : MCS PERCHOC Visa : 

Mots-Clefs :	BARU, ANESTHESIE, PLATEAU, DROGUE,, STANDARDISATION, ERREUR, SECURITE		
Historique :	Version	Nature de la modification	Date
	1	Création	30/01/2012
	2	Actualisation	25/07/2012
	3	Actualisation	03/06/2015

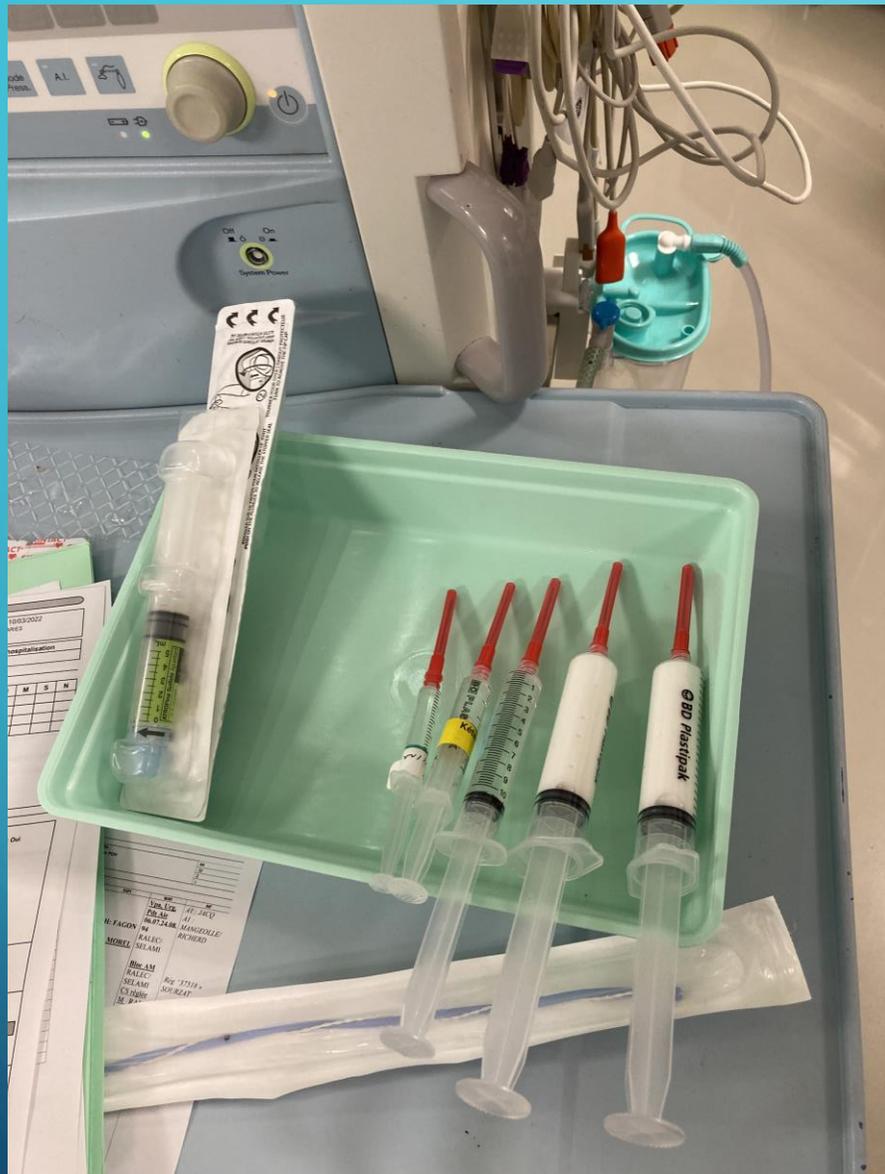
DCI	NOM COMMERCIAL	Nature
<b>Hypnotiques :</b> <span style="float: right;">seri</span>		
Midazolam <i>mg/ml</i>	HYPNOVEL	anxiolyse
Propofol <i>mg/ml</i>	DIPRIVAN	induc. IVL
	<b>attention</b>	TIVA ou AIVOC
Etomidate <i>mg/ml</i>	HYPNOMIDATE	induc. IVL
Thiopental <i>mg/ml</i>	PENTHOTAL	induc. IVL
Kétamine <i>mg/ml</i>	KETALAR	induc. IVL
	<b>attention</b>	analgésie
<b>Morphiniques :</b> <span style="float: right;">seri</span>		
Morphine <i>mg/ml</i>	MORPHINE	titration IVL
Sufentanyl <i>µg/ml</i>	SUFENTA	induc. entre. IVL
Alfentanil <i>µg/ml</i>	RAPIFEN	induc. entre. IVL
	<b>attention</b>	<b>AG-VS</b>
Remifentanil <i>µg/ml</i>	ULTIVA	TIVA ou AIVOC
	<b>attention</b>	TIVA ou AIVOC
<b>Curares :</b> <span style="float: right;">seri</span>		
Suxaméthonium <i>mg/ml</i>	CELOCURINE	SIR, IVD

ICI EXEMPLE DE  
STANDARDISATION DU PLATEAU  
DE DROGUES D'ANESTHESIE

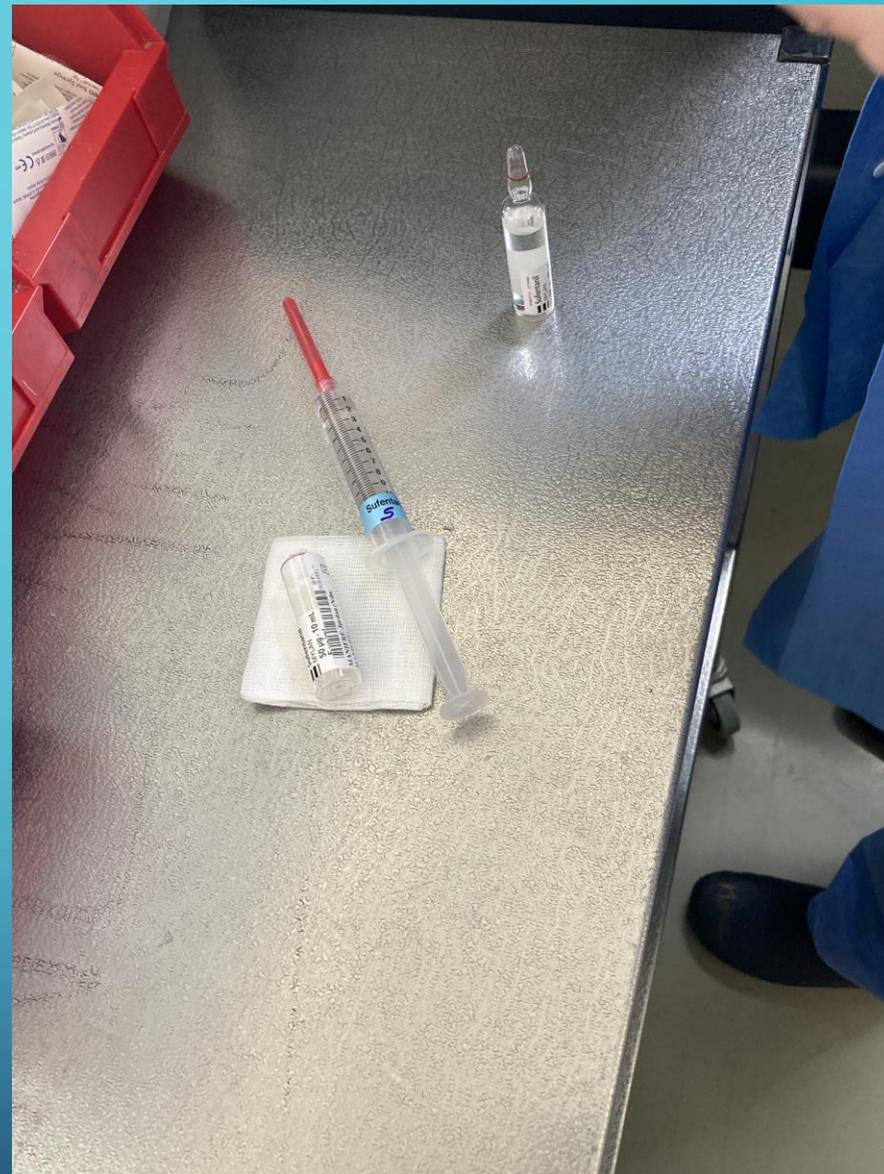
HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES CLERMONT-TONNERRE BREST	Protocole	Code ENNOV : DOC-PROC-: 2116 Code BARU : P/BARU/AIE/027/ V4
	Standardisation du Plateau de Drogues en Anesthésie	Date d'application : Juillet 2015 Page : 10/11

Annexe 7 : Exemples de plateaux de drogues en Anesthésie (2<sup>ème</sup> partie)





WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉATOIRE



Lundi 4 Avril 2022

IDENTIFIER DES ZONES A RISQUE / DES SITUATIONS A  
RISQUE

L'UTILISATION EN ROUTINE DES MEMES MEDICAMENTS  
DEVIENT A RISQUE EN FONCTION DE L'ENVIRONNEMENT

GESTION SPECIFIQUE DES MORPHINIQUES





# 02| QUESTIONS/RÉPONSES SUR LES 1<sup>ERS</sup> ENSEIGNEMENTS ISSUS DES REX RÉGIONAUX



Pcl de Deauville : Dominique GUERARD, Responsable évaluation et risques – LNA Santé et Denis LAHAËYE, Responsable Qualité Qualité-GDR du CHI CAUX VALLEE DE SEINE, Expert Visiteur à la HAS

# PRESENTATION POLYCLINIQUE DE DEAUVILLE

## Activités de l'établissement

- chirurgies viscérale et digestive, urologique, orthopédique et traumatologique, ophtalmologique, rachis, esthétique, ORL, maxillo faciale, gynécologique, cancérologique en digestif et en urologie

## Description

- 6 Salles d'intervention, Une Salle de Surveillance Post-Interventionnelle (SSPI) avec 10 postes

## L'équipe médico-chirurgicale

- Chirurgiens et MAR libéraux et soignante



# PREPARATION EVALUATION / COMMUNICATION

## Auditeurs

- Dominique GUERARD, Responsable du Pôle Evaluation et Risques de LNA SANTE / Denis LAHAEYE, Responsable Qualité Qualité-GDR du CHI CAUX VALLEE DE SEINE, Expert Visiteur à la HAS / Elodie VIGNON, IDE Chirurgie, chargé de mission audit (observatrice)

## Plan d'audit

- Une préparation « exigeante » :
  - Choix d'un audit sur 1 journée (7 heures) → en conditions réelles avec les professionnels concernés
  - Un plan d'audit « adapté » en fonction des disponibilités des professionnels et notamment ceux du Bloc Opératoire (**dont 1 MAR : accréditation**)
  - Avant l'audit, envoi de la grille d'autoévaluation à réaliser par l'établissement en demandant des précisions afin d'étayer les réponses, grille à retourner environ 15 jours avant l'audit

# PREPARATION EVALUATION / COMMUNICATION

## Plan d'audit

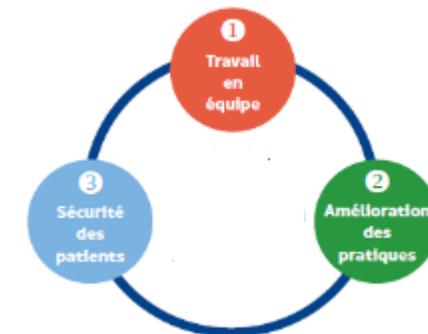
- 1) réunion d'ouverture à 9h30 (10 mn) → Directeur, MAR, Chef de Bloc, Pharmacien RAQ-GDR ...
- 2) Entretiens de 9h30 à 10h30 avec les professionnels concernés sur les parties suivantes : compléments d'informations éventuels sur la grille d'autoévaluation - consultations - prescriptions - bilan de sortie - pharmacie
- 3) Audit Bloc de 10h30 à 12h30 : demande d'observer la prise en charge d'un patient dès son arrivée au Bloc Opératoire jusqu'à la phase incision ainsi qu'une fin d'intervention (phase 3 de la Check-List après l'intervention chirurgicale) / Cela peut être 2 interventions différentes / Information au préalable des praticiens présents et avoir leur accord.

Eléments investigués : - accueil et installation du patient en salle - préparation des médicaments anesthésie - préparation des plateaux d'anesthésie - étiquetage des préparations - administration des médicaments anesthésiques - antibioprophylaxie - élimination des médicaments - SSPI - dotation, stockage, rangement, gestion des armoires - chariot d'urgence ... Professionnels à rencontrer en fonction des disponibilités : MAR / IADE / IDE SSPI / Opérateurs

- 4) 13h30 / 14h00 : Rencontre d'au moins 1 patient ayant bénéficié d'un changement de traitement pendant son séjour, d'une PCA, d'un traitement anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire / information patient et son accord avant l'entretien.
- 5) 14h30 / 15h00 : Complément audit si besoin
- 6) 15h00 / 16h00 : synthèse auditeurs
- 7) 16h00 / 16h30 : réunion de clôture

# UTILISATION DE L'OUTIL / DIALOGUE SUR LES PRATIQUES

- ~~audit contrôle inspection~~ mais état de lieux / diagnostic par rapport aux bonnes pratiques (SFAR / HAS) : comment l'établissement se situe
- Que des évaluations sur le circuit de médicaments dans les services de soins mais jamais au Bloc à chaque étape du circuit du parcours du patient !
- Outil pédagogique : discussion / échange → nécessité d'avoir un expert dans l'équipe d'audit
- Se poser / avoir un autre regard
- Analyse / et qu'est-ce qu'on peut faire pour s'améliorer ?
- Bénéfice / risque patient en tenant de l'organisation
- Pas toujours d'accord sur les critères !
  - Mais pris en compte dans la nouvelle version de la grille d'audit
- Mais on peut utiliser cette évaluation comme une EPP !



# PAQSS BLOC OPERATOIRE

- Evaluation des Pratiques Professionnelles
- Rapport
- Un pourcentage de conformité à un instant T
- Points forts / points faibles
- Des axes d'amélioration proposés
- Analyse des résultats par les professionnels concernés
- Plan d'actions (PAQSS du Bloc Opérateur)
- Communication auprès des professionnels concernés
- Vérification de l'efficacité des actions
  
- On refait une évaluation ? Oui mais allégée !

# 03 | ÉLABORATION D'UNE LISTE DE MÉDICAMENTS À RISQUE BLOC OPÉRATOIRE/SSPI



CHU de Rennes : Fabienne Aubin – Pharmacien

Clinique du Cèdre : Frédéric Abraham - Pharmacien

## Quelques chiffres:

- CHU de 1900 lits et places
- Activités chirurgicales et salles techniques dans 55 salles, 36 salles de bloc
- Blocs spécialisés (orthopédie, CTCV, neuro-chirurgie, ORL, ophtalmologie, viscéral, urologie)
- Deux blocs « communs » aux urgences et bloc hôpital sud (pédiatrie, gynécologie, obstétrique)
- Distinction des dotations anesthésie du bloc et SSPI

## Sécuriser le circuit des produits pharmaceutiques

- Depuis 2012 : SPM « sécurisation de la prise en charge médicamenteuse » Management prise en charge médicamenteuse
- Travaux communs / pharmacie, direction qualité, direction des soins, COMEDIMS, vigilances
- Démarche commune
  - pour toutes les unités de soins du CHU
  - pour tous produits pharmaceutiques, médicaments, solutés et dispositifs médicaux
- Un pharmacien de la PUI référent par unité de soins



## Quelle démarche pour les médicaments à risque?

- Travaux sur les NEVER EVENTS / OMEDIT BETAGNE
- Définition du liste de Médicaments à Haut risque « MHR » - 2016
  - Travaux COMEDIMS / bon usage
  - Liste commune pour tout le CHU / **Insuline / Dérivés opiacés / KCI IV / Méthotrexate oral / Electrolytes concentrés / Digitaliques IV**
- Dans chaque unité de soin
  - **Définir la liste MHR de l'unité de soin**
  - Identifier le risque
  - Proposer les mesures barrières
- Implication du pharmacien référent de l'unité de soin

CHU Rennes		Identification des médicaments à Haut Risque dans l'Unité de Soins		Qualification CHU : EN 24
Service : CHU - Prise en Charge médicamenteuse		Date d'application : 13/07/2016		Version : 1
Médicament(s) jugés les plus à risque		Motif (renvoyer la lettre avec les autres proposés, voire un autre motif possible)	Mesures mises en place	
1				
2				
3				

Liste des motifs susceptibles d'engendrer un risque majoré avec les médicaments cités.	
Prescription	A- Schéma Thérapeutique particulier B- Prescription en urgence C- Défaut de <u>protocollisation</u> D- Médicament à marge thérapeutique étroite
Dispensation	E- Conditionnement non unitaire F- Présentation mal adaptée à son utilisation G- Absence de validation pharmaceutique
Stockage	H- Rangement inadaptée I- Rangement non sécurisé J- Rangement mal identifié
Administration	K- Voie d'administration particulière L- Schéma posologique particulier M- Similitude de nom, de présentation ou de dosage N- Calculs de doses ou des conversions d'unités
Surveillance	O- Toxicité importante P- Surveillance clinique ou biologique étroite
Information patient	Q- Information / collaboration du patient essentielles
Toutes étapes	R- Erreurs médicamenteuses fréquentes S- Autres : à préciser

## 2020...En pratique dans les unités de soins :

- Liste définie
- Etiquetage des produits de la dotation « étiquette MHR »
- La démarche MHR intégrée aux audits «SPM » réalisés dans les unités de soins
- Mais quelle appropriation par les équipes?? Quelles mises à jour?



			conforme	PS	NC	NA	
P3.1	<p>Est-ce que vous avez réalisé un travail d'équipe pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier et actualiser les médicaments à risque (MHR) de votre unité</li> <li>- Elaborer les procédures pour gérer les MHR ?</li> </ul> <p>L'ensemble de l'équipe connaissent les MHR et les procédures associées ?</p>	<p>Identification des MHR dans un tableau avec les barrières sécuritaires associées (procédures...).</p> <p>L'actualisation des MHR doit être réalisée 1 fois/ an au moment de l'actualisation des dotations et doit tenir compte du bilan des EI</p>	<p>C : MHR identifiés et mises à jour &lt; 1 an. Les procédures sont formalisées et connues de l'équipe.</p> <p>PS : Les MHR n'ont pas été actualisés depuis plus d'1 an.</p> <p>NC : MHR non identifiés ou non connu de l'équipe ou les procédures ne sont pas formalisées</p>	10	15	11	6

## Communication et appropriation

- Octobre 2022 /visite de certification HAS 😊
- MHR / Action prioritaire
- Bilans lors des réunions plénières annuelles des correspondants pharmacie des US
- 2021 / Ateliers « COMEDIMS » avec soignants , direction des soins pharmaciens

## Actions mises en place :

- Fiches COMEDIMS d'information sur les MHR CHU/ Opiacés/insulines/anticoagulants
- Choix d'un nouveau logo par les équipes soignantes!
- Intégration des MHR CHU dans les listes de dotations des US
- Intégration d'alertes dans le DPI
- Nouvelle campagne de mise à jours des listes MHR / 200 US!!
- Sollicitation des Pharmaciens référents



WEBINAIRE - SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Lundi 4 Avril 2022



ANEST\_ORL\_OPH\_PL

CHU Rennes

6556-GLO-MED-M - Médicaments

Contenu desdotationsde demande

01/04/2022

Code médicament	Nom posologique	Libellé	Quantité	Unité	Lot
11281	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
20871	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
824875	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
842383	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
838821	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	40	20	
30173	LOCANE	LOCANE 10MG/100ML	2	1	
812100	LOCANE	LOCANE 10MG/100ML	2	1	
820376	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
820377	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
822210	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	4	2	
830348	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	20	10	
207236	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
827701	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
828127	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	40	20	
830844	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
838764	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	100	50	
840407	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	20	10	
833311	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	4	2	
175	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
131847	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	800	100	
13480	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
336142	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	20	10	
843078	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
814273	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
42131	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	4	2	
309993	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	4	2	
308784	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	74	2	
4228	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	40	4	
841357	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	4	2	
20345	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	20	10	
821702	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	5	
82	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
838847	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	
13480	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	10	
838847	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	10	
175	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	10	10	
20736	METOPROLOLOL	METOPROLOLOL 50MG/100ML	2	1	

## Elaboration de deux listes communes

- Une liste pour les blocs /anesthésies , soit 13 US
- Une liste pour les SSPI, soit 8 US
- Démarche portée par anesthésiste responsable du département Anesthésie Réanimation et Médecine Péri-Opératoire et par le cadre supérieur des blocs et anesthésie
- Sollicitation de l'équipe pharmacie 2 pharmaciens (en lien avec les 10 pharmaciens référents)

## Présentation de la liste

- Identification du risque
- Mesures générales communes

Liste des motifs susceptibles d'engendrer un risque majoré avec les médicaments cités.	
Prescription	A- Schéma Thérapeutique particulier B- Prescription en urgence C- Défaut de <u>protocollisation</u> D- Médicament à marge thérapeutique étroite
Dispensation	E- Conditionnement non unitaire F- Présentation mal adaptée à son utilisation G- Absence de validation pharmaceutique
Stockage	H- Rangement inadaptée I- Rangement non sécurisé J- Rangement mal identifié
Administration	K- Voie d'administration particulière L- Schéma posologique particulier M- Similitude de nom, de présentation ou de dosage N- Calculs de doses ou des conversions d'unités
Surveillance	O- Toxicité importante P- Surveillance clinique ou biologique étroite
Information patient	Q- Information / collaboration du patient essentielles
Toutes étapes	R- Erreurs médicamenteuses fréquentes S- Autres : à préciser

Familles	Liste Médicament(s) Jugés les plus à risque	Motif (renseigner la lettre selon les items proposés, voire un autre motif possible)	Mesures mises en place
RAPPELS	<p>GUIDES : SPM</p>  <p>Médicaments à risque <a href="http://chu-rennes.fr">SPM (chu-rennes.fr)</a></p>	<p>A-Schéma Thérapeutique particulier B- Prescription en urgence D- Médicament à marge thérapeutique étroite K-Voie d'administration particulière L-Schéma posologique particulier M-Similitude de nom, de présentation ou de dosage N-Calculs de doses ou des conversions d'unités O-Toxicité importante P-Surveillance clinique ou biologique étroite R-Erreurs médicamenteuses fréquentes</p>	<p><b>Connaissance de la liste par toute l'équipe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le classeur SPM</li> <li>• Connaissance des protocoles Institutionnels, Médicaux et du CLUD (opiacés) dans intranet.</li> </ul> <p><b>Rangement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etiquetage spécifique MHR avec logo sur le tiroir de rangement.</li> <li>• Tiroir spécifique fermé à clef pour les stupéfiants.</li> </ul> <p><b>Prescription :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescription sur DXCARE.</li> <li>• Prescription en Urgence.</li> <li>• Schéma thérapeutique particulier détaillé.</li> </ul> <p><b>Préparation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Règle des 5 B (bon médicament, bon dosage, bon patient, bon moment, bonne voie d'administration)</li> <li>• NO GO : S'arrêter au moindre doute de calculs de dilution.</li> <li>• Double contrôle IDE / IADE ou MAR en Pédiatrie et/ ou médicaments peu utilisés. Et/ou, Autocontrôle à voix haute.</li> </ul> <p><b>Administration :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Règle des 5 B (bon médicament, bon dosage, bon patient, bon moment, bonne voie d'administration).</li> <li>• Celui qui prépare, administre.</li> <li>• NO GO : S'arrêter au moindre doute.</li> <li>• Identification des voies d'administration Péridurale et Périnerveuse.</li> </ul>

## Présentation de la liste

- Focus points spécifiques
- Détail des présentations
- Références aux protocoles

8- Anesthésiques Locaux	Lidocaine (Xylocaine®) 10 mg/ml Lidocaine (Xylocaine®) 20 mg/ml	K-O-P-R	<b>Vigilance sur la concentration et unités de prescription :</b> Lidocaine Xylocaine 10 mg/ml communément appelée 1% Lidocaine Xylocaine 20 mg/ml communément appelée 2%
-------------------------------	--	---------	---

9- Sympato- mimétiques IV	Adréraline 1mg /1 ml et 5 mg/5 ml Ephédrine Ephédrine 30mg/ 1 ml ampoule Ephédrine 30 mg/10 ml seringue pré remplie Phényléphrine 500µg/10ml Noradrénaline 8mg/4ml Dopamine 50mg/10ml Dobutamine 250mg/20ml Isoprénaline / Isuprel 0.2mg/ml		Ephédrine / vigilance sur les ampoules à diluer et <u>les seringues prêtes à l'emploi</u>  Conservation au FROID pour ISUPREL
------------------------------	--	--	---

5- Opiacés	Morphine 1 mg/ ml et / ou 10 mg/ml Tramadol inj 100mg/2ml Orozamudol 50mg Codéine Paracétamol (Dafalgan)  Per os :Actiskénan et Oxynormoro	N-O-P-Q	Connaissance des Protocoles du CLUD :  <b>Morphine injectable Vigilance sur les concentrations</b>
------------	--	---------	---

## Composition- classes retenues

	SSPI	ANESTHESIE
Medicaments en dotation	95	90
MHR identifiés	20	5
Electrolytes concentrés	<b>MHR</b>	<b>MHR</b>
Insuline	<b>MHR</b>	<b>MHR</b>
Opiacés	<b>MHR</b>	<b>MHR</b>
Anticoagulants	<b>MHR</b>	<b>MHR</b>
Protamine	MHR	MHR
Curares	MHR	
Sympatomimétiques/ Anticholinergiques	MHR	
Hypnotiques	MHR	
Anesthésiques opioïdes		
Anesthésiques Locaux	MHR	
Sulprostone-Ocytocine	MHR	

## MHR pourquoi? De la théorie à la pratique :

- Car le produit est toxique et à marge thérapeutique étroite (TOUS!)
- Car la prescription n'est pas toujours claire « NO GO »
- Car l'informatique n'est pas toujours intuitif « Alerte Dpi »
- Car l'IDE vient d'arriver dans le service « protocole » « étiquettes »
- Car le calcul de dose c'est la règle
- Car l'unité de prescription est confondante (Protamine)
- Car les % c'est interdit (Xylocaine 1% ou 10 mg/ml)
- Car ml et unité ce n'est pas pareil (HUMALOG 100 UI = 1ml)
- Car il existe plusieurs concentrations (Ketamine...)

## MHR pourquoi? De la théorie à la pratique :

- Car certains s'utilisent purs et d'autres dilués (Ephedrine 30 mg/1ml et 30 mg/10 ml)
- Car injectable ne veut pas dire intraveineux (Levobupivacaine)....
- Car le patient va être transféré (protocoles de dilutions type « héparine »)
- Car tracer c'est éviter la double injection (LOVENOX)
- Car la biologie il faut en tenir compte
- Car il y a eu des EI dans le service...

## Conclusion

- La démarche de l'élaboration repose sur l'échange entre les professionnels médicaux/paramédicaux et pharmaceutiques
- Liste du service disponible dans le service : rappel synthétique facilement accessible
- Référence aux protocoles institutionnels ou aux protocoles de service
- Intérêt pour les nouveaux arrivants et les plans de progressions
- Logo connu des tous les soignants

### Autoévaluation 2022

#### **Observation terrain :**

Observez si les MHR sont étiquetés dans l'armoire à pharmacie :

Oui 89.7% (261 réponses) Non 10.3% (30 réponses) : 291 réponses

#### **Question à un professionnel :**

Savez-vous citer les MHR de votre unité : Oui 80.7% (205 réponses) –

Non 19.3% (49 réponses) : 254 réponses



CLINIQUE DU CEDRE

# Médicaments à risque Au Bloc Opératoire



**Frédéric ABRAHAM, Pharmacien,  
Responsable du Management de la Qualité de la PCM**

# Les autorisations de la Clinique du Cèdre :



Chirurgie	133 lits dont 16 lits de Surveillance Continue (6000 patients)
Chirurgie et Anesthésie Ambulatoire	43 places (14 000 patients)
Médecine	21 lits dont 4 identifiés Palliatifs (1 500 patients) 5 places HTP (600 patients)
Chimiothérapie	6 postes (1000 séances)
Médecine d'Urgence	19 000 passages
Cancérologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie des cancers pour les interventions concernant les pathologies digestives, urologiques, thoraciques et ORL et maxillo-faciales</li> <li>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifique du cancer.</li> </ul>
Chirurgie Esthétique	
Stérilisation	
PUI	Pharmacie à Usage Intérieur

## La Clinique du Cèdre :

- **Ouverture 1972** : Nombreuses extensions restructurations (La dernière, il y a 4 ans)
- Un Etablissement de santé **indépendant**.
- Situé en **Normandie** sur le territoire de santé **Rouen-Elbeuf**.
- **Une des 5 cliniques de l'agglomération Rouennaise** autour du CHU.



### Nos Equipes

- 298 ETP dont 18 Cadres
- 78 Praticiens

### Une Équipe de Soins de Support :

- ✓ 2 Psychologues,
- ✓ 1 Diététicienne,
- ✓ 1 Socio Esthéticienne,
- ✓ 1 Assistante Sociale
- ✓ 1 IDE Stomathérapeute

### Un plateau technique étoffé :

- 12 salles d'intervention, stérilisation centrale, SSPI (15 postes), secteur d'exploration endoscopique, salle Anesthésie locorégionale
- Laser HOLEP
- Robot Da Vinci
- Radiologie conventionnelle, 2 I.R.M, Scanner,
- Kinésithérapie,
- Laboratoire d'Analyses Médicales.

### La Chirurgie :

- Chirurgie Orthopédique et traumatologie,
- Chirurgie Viscérale, Thoracique, Urologique,
- Chirurgie des cancers : ORL, Digestif, Urologique, Thoracique,

### Médecine :

- Gastro-entérologie et Pneumologie,
- Des consultations périphériques,
- Forte implication dans la prise en charge palliative,
- HAD



## L'HAD du Cèdre :

- ⇒ Ouverture Octobre 2006
- ⇒ Etablissement rattaché à la Clinique du Cèdre
- ⇒ Zone rurale / semi rurale 200 000 habitants
- ⇒ Etablissement participant à l'ENC HAD depuis le début

**32 places (Environ 12 000 journées)**



# Médicaments à risques au bloc opératoire

## METHODOLOGIE CRITERES



### Deux listes :

- Une liste établissement
- Une liste spécifique bloc, SSPI, surveillance continue

### Sources :

- NEVER EVENTS ANSM
- SOCIETE SAVANTE
- FSEI
- RCP du médicament : règles d'utilisation , schéma posologique , indications , maniabilité
- Utilisation en urgence
- Toxicité , surdosage

# Liste médicaments à risques spécifique

## Bloc Opératoire



médicaments	source	mesures	STOCKAGE
Heparine 25000	FSEI	PROTOCOLE SURVEILLANCE DOUBLE CONTROLE	CODES COULEUR
Morphine PCA	ANSM	PROTOCOLE DOUBLE CONTROLE LIMITATION DU NOMBRE DE DOSAGE LIVRET NEVER EVENT	CODES COULEUR
KETAMINE	ANSM	UN SEUL DOSAGE	CODES COULEUR
SUFENTANYL	RCP	PROTOCOLE	CODES COULEUR
LIDOCAINE IV	ANSM	UN SEUL DOSAGE	CODES COULEUR
PROPOFOL	RCP	UN SEUL DOSAGE	CODES COULEUR
SEVOFLURANE	RCP	PROTOCOLE	CODES COULEUR
THIOPENTAL	RCP	PROTOCOLE	CODES COULEUR
ETOMIDATE	RCP	PROTOCOLE	CODES COULEUR
ADRENALINE	FSEI	STOCKAGE	CODES COULEUR
ATROPINE	FSEI	STOCKAGE	CODES COULEUR
NORADRENALINE	FSEI	STOCKAGE	CODES COULEUR
DOPAMINE	FSEI	STOCKAGE	CODES COULEUR
ROPIVACAINE	TOXICITE	ANTIDOTE	CODES COULEUR
SULFATE DE MG	ANSM	STOCKAGE LIVRET NEVER EVENT	CODES COULEUR
KCL	ANSM	STOCKAGE LIVRE NEVER EVENT	CODES COULEUR

# Médicaments à risques Bloc Opératoire

## Communication



- STAFF en SSPI
  - Une seule SSPI centrale pour toutes les salles de bloc
- Documents qualité
- Affichage
- Lettre qualité mensuelle

# REMERCIEMENTS

- **Membres du groupe de travail inter-régional** pour leur contribution (spécialistes de métiers, représentants des usagers et des sociétés savantes)
- **Intervenants** pour leur prise de paroles
- **Participants** pour leur intérêt et la richesse de leurs questions
- **Établissements bretons et normands** pour leur implication à suivre



Formulaire de pré-inscription à l'audit croisé inter-régional :  
circuit du médicament au bloc opératoire [↔](#)