

# RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



## Lecture de l'évènement

### Surdosage lors de l'aide à la prise

Mr H, est résident en ESSMS. Son traitement médicamenteux comporte SINEMET (Lévodopa/Carbidopa) 100 mg/10 mg (2 comprimés à 8h, à 11h, à 12h, à 14h et à 17h). Au sein de cet ESSMS, la préparation des doses à administrer est réalisée par la pharmacie d'officine sous forme de sachets-dose sur lesquels sont inscrits les mentions suivantes: *nom/prénom du résident, nom du médicament, nombre d'unités présentes dans le sachet/médicament, numéro de lot, la date de péremption, date de prise, horaire de prise*. L'IDE de la structure, seul en poste ce dimanche (arrêt maladie de sa collègue), dépose sur le plateau du petit-déjeuner, en chambre les comprimés de 8h, afin que l'aide-soignante procède à l'aide à la prise lors du repas. Ce résident sort en famille à 11h. **L'infirmier a préparé en chambre les prises de 11h, 12h, 14h et 17h, à proximité de la télévision**, comme demandé par l'épouse de Mr H et par habitude (Mr H sort régulièrement le dimanche). **L'Aide-Soignante (AS) intérimaire (venant d'arriver) a remis au résident la prise de 8h, présente sur le plateau, et voyant d'autres traitements près de la télévision, les a également donnés. Cette AS a vérifié le nom du résident, la date de prise mais n'a pas remarqué les horaires de prise.** Le surdosage en SINEMET (Lévodopa/Carbidopa) provoque chez Mr H des nausées, des vomissements, une hypotension, une somnolence et une tachycardie nécessitant une hospitalisation.

Selon vous, au regard de l'évènement qui vous a été relaté et au regard de votre expérience ?

## Quels sont les facteurs contributifs possibles ?

## Quelles sont les actions et barrières ?

### Humains

- AS intérimaire ne vérifie pas les horaires de prise sur les sachets au moment de l'aide à la prise
- ...

- Sensibilisation aux 5B, à la traçabilité en temps réel, aux erreurs médicamenteuses et à la gestion des risques
- ...

### Organisationnels

• ...

• ...

### Environnement

• ...

• ...

### Technique

• ...

• ...

## Quiz et test de connaissances

### VRAI ou FAUX

- L'aide à la prise n'est qu'une étape du processus d'administration.

**Louis H n'arrive pas à avaler ses comprimés ce matin, que dois-je faire ? (sélectionnez les affirmations vraies) :**

- J'écrase les comprimés et les mets dans sa compote
- Je contacte l'IDE ou le médecin sur place
- Je remets les médicaments dans le pilulier, et je repasserai plus tard pour essayer à nouveau

**Audrey M n'a pas voulu prendre un de ses médicaments ce midi, que dois-je faire ? (sélectionnez les affirmations vraies) :**

- Je jette les médicaments dans la poubelle des ordures ménagères
- Je le met dans la case du soir, dans son pilulier
- J'inscrits dans son dossier la non prise du médicament ainsi que le motif, et j'informe l'IDE sur place

# RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



## Lecture de l'évènement

### Surdosage lors de l'aide à la prise

## Facteurs contributifs possibles

## Actions et barrières

### Humains

- IDE seul sur la structure, craignant de ne pas avoir le temps de réaliser toutes les tâches à accomplir sur la journée
- AS intérimaire ne vérifie pas les horaires de prise sur les sachets au moment de l'aide à la prise
- Absence de collaboration IDE-AS. IDE dépose les traitements sur le plateau et à proximité de la télévision, sans transmettre d'informations à l'AS. Les traitements sont laissés sans surveillance
- En cas d'absence d'un membre de l'équipe, réorganisation du planning de travail par l'équipe encadrante
- Sensibilisation aux 5B, à la traçabilité en temps réel, aux erreurs médicamenteuses et à la gestion des risques
- Formation des infirmiers et AS sur rôles / responsabilités, collaborations des IDE AS dans le cadre de l'aide à la prise

### Organisationnels

- Sous-effectif au niveau de l'équipe IDE. Multiples tâches à accomplir par l'IDE. AS intérimaire venant d'arriver
- Réorganisation des tâches à accomplir.
- Absence de formation et de supervision des nouveaux arrivants
- Formation sur le circuit du médicament des nouveaux arrivants et en particulier sur les rôles et responsabilités des AS, AES, AP, AMP, accompagnants, dans le cadre de l'aide à la prise

### Environnement

- IDE confronté à de nombreuses interruptions de tâches (IT)
- Audit et sensibilisation sur les IT

### Technique

- Absence de dispositif sécurisé en chambre pour y stocker les médicaments en prévision des sorties
- Mise en place d'un dispositif sécurisé en chambre pour y stocker les médicaments en prévision des sorties

## Quiz et test de connaissances

### Vrai ou faux :

- L'aide à la prise n'est qu'une étape du processus d'administration. **Vrai !**

→ **L'aide à la prise** consiste à **faire prendre concrètement le traitement au résident**, c'est-à-dire l'aider à effectuer les gestes nécessaires : avaler un comprimé avec de l'eau, diluer un sachet, etc.

→ **L'administration** est un **ensemble d'étapes successives** consistant à **prendre connaissance de la prescription médicale**, à **préparer le traitement adéquat**, à le **remettre au résident**, à **l'aider à prendre le traitement**, à en assurer la **traçabilité** et la **surveillance**

**Louis H n'arrive pas à avaler ses comprimés ce matin, que dois-je faire ? (sélectionnez les affirmations vraies) :**

- J'écrase les comprimés et les mets dans sa compote
- **Je contacte l'IDE ou le médecin sur place**
- Je remets les médicaments dans le pilulier, et je repasserai plus tard pour essayer à nouveau

→ *Ecraser, ouvrir ou croquer un médicament expose à un risque d'inefficacité et à un risque de toxicité*

→ *La pratique de broyage relève de la prescription médicale. C'est une activité devant être réalisée par l'IDE, sans délégation possible aux AS, AP, AES, AMP ou accompagnants*

# RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



Audrey M n'a pas voulu prendre un de ses médicaments ce midi, que dois-je faire ? (sélectionnez les affirmations vraies) :

- Je jette les médicaments dans la poubelle des ordures ménagères
- Je le met dans la case du soir, dans son pilulier
- **J'inscris dans son dossier la non prise du médicament ainsi que le motif, et j'informe l'IDE sur place**

→ Toute prise et non prise de médicament doit être tracée ! Le motif de non prise doit être renseigné. La traçabilité doit comporter l'identification et la signature de la personne ayant réalisé l'aide à la prise

## Pour aller plus loin

- [Article R4311-4 du CSP](#)
- [Article L.313-26 du CASF \(aide à la prise dans le cadre des actes de la vie courante\)](#)
- [Module de formation e-learning ESSMS « Circuit du médicament »](#). OMÉDIT Normandie. MAJ Mars 2024
- [Support de sensibilisation des AS et non-soignants à l'aide à la prise, en ESSMS](#). OMÉDIT Normandie. MAJ avril 2024
- Boîte à outils [« EHPAD »](#) et boîte à outils [« handicap »](#). OMÉDIT Normandie
- Boîte à outils [« Interruptions de tâches »](#). OMÉDIT Normandie
- Boîte à outils [« Erreurs médicamenteuses »](#). OMÉDIT Normandie
- Page [« Evènements-Formations »](#). OMÉDIT Normandie