



Juillet 2022

Formation Gestion des risques d’erreurs médicamenteuses

Programme de la demi-journée :

Présentation

Atelier 1 : Jeu sérieux de cartes

Atelier 2 : Analyse de l’évènement indésirable

Atelier 3 : Restitution de l’analyse

Atelier 4 : Retour d’expérience

Synthèse et évaluation de la demi-journée

Référents de la formation :

Equipe de l’OMéDIT Normandie

**Analyse collective d’une erreur médicamenteuse**

**Résumé des évènements**

Denis, 83 ans diabétique de type 1 traité par insuline est hospitalisé dans le service de Diabétologie au sein du Pôle Santé Eula pour un pied diabétique complexe le 19/05/2022. Présentant une infection COVID, il est admis en service COVID+ le lendemain.

La prise en charge liée à son infection COVID est conforme aux recommandations. Son traitement par antihypertenseur et insulines lente et rapide est poursuivi.

Le patient est transféré en service non COVID (8 jours après le début des symptômes) vers 21h dans le respect des recommandations de la Société française d’Hygiène Hospitalière.

Vers 21h30 le patient présente une hypersudation et une hypoglycémie, il est pris en charge en urgence pour un surdosage en insuline.

**Cet évènement indésirable fait partie des *never events* :** « Erreur d’administration d'insuline ».  
**Vous êtes désignés comme analystes de cet évènement indésirable.**

**Préparez la restitution de votre analyse de risque *a posteriori*, pour la réunion de CREX prévue le 15/06/2020.***(La* ***méthode Orion*** *est la méthode d’analyse validée au niveau institutionnel pour le Pôle Santé Eula).*

**Vos documents de travail**

**Cette pochette contient vos documents de travail :**

* Fiche de déclaration de l’erreur médicamenteuse
* Dossier patient :
  + Ordonnances d’entrée : traitement habituel (médecin généraliste) et surveillances glycémiques (médecin généraliste)
  + Lettre de liaison du médecin généraliste
  + Prescriptions dans le service de diabétologie
  + Observations médicales dans le service de diabétologie
    - *Remarque : les bilans biologiques réalisés sont dans la normale, ils ne sont pas détaillés dans ce dossier (bilan glycémique, antibiogramme, fonction rénale, hépatique, numération formule sanguine et plaquettes…)*
  + Documents liés à l’infection COVID +
    - *Les prescriptions médicales liées à l’infection COVID+ sont conformes aux recommandations, elles ne sont pas détaillées dans ce dossier afin de ne pas l’alourdir.*
    - *Seules les observations médicales liées au pied diabétique seront détaillées dans le dossier afin de ne pas l’alourdir.*
  + Les entretiens de l’interne et de l’infirmière du service de diabétologie, de l’infirmier et de l’aide-soignante du service COVID et du patient concerné par le dommage
  + Un exercice sur le calcul de doses
* Kit d’analyse – méthode Orion :
  + Check-list Orion
  + Fiche de préparation de l’analyse
  + Tableau d’analyse
  + Fiche de synthèse du CREX
* Dispositif d’annonce d’un dommage associé aux soins (affiche)

**Les points clés :**

* **Insuline** :
  + hormone **hypoglycémiante**
  + médicament à **marge thérapeutique étroite =** concentration **toxique** proche de la concentration **efficace**
* **Surdosage** = signes d’**hypoglycémie**
  + - Signes psychiatriques (agitation, confusion) et/ou neurologiques (déficit sensitivomoteur)
    - Hyperadrénergie (sueurs, palpitations, céphalées, pâleur)
* Le **schéma insulinique** physiologique est le **schéma basal-bolus** :
  + - Insuline **lente le soir** à adapter en fonction de la glycémie du matin à jeun
      * LANTUS 100 UI/mL : insuline glargine est disponible en flacons, cartouches et stylo pré-rempli
    - Insuline **rapide en bolus préprandiaux** selon glycémie préprandial
      * NovoRapid: insuline asparte est disponible en flacon de 10 ml (100 unités/ml), cartouches et stylo pré-rempli multidose de 3 ml (100 unités/ml)
* **Importance des** **procédures** pour promouvoir le bon usage aux différentes étapes :
  + - Prescription **protocolisée** : insuline (dose non abrégée, durée d’action), dispositif d’injection
    - Dispensation **nominative** (dotation limitée)
    - Vérifier **l’identité**, le **type** d’insuline, la **cohérence** (voie, glycémie, doses habituelles)
    - Administration **tracée** : stylo nominatif ou seringue graduée en UI
    - Attention aux **facteurs de dysglycémies** (médicament, activité, alcool, …)
* **Respect des modalités de stockage** :
  + Stockage entre 2 et 8°C, bien identifié et par durée d’action (avant utilisation)
  + Stockage à température ambiante (après 1ère utilisation)
  + Jamais de stockage dans la chambre du patient
  + Retour à la pharmacie des insulines périmées ou non administrées
* **Le chiffre** de l’OMEDIT Occitanie : Les **erreurs d’administration d’insuline** représentent **16%** des erreurs médicamenteuses aux **conséquences graves.**
* *Décret n°2021-980 du 23 juillet 2021 relatif à la réalisation de certains actes professionnels par les infirmiers et d’autres professionnels de santé :* **L’infirmier pourra confier à l’aide-soignant** le recueil de la glycémie capillaire dans le cadre des soins courants.

**Abréviations**

* CREX = Comité de retour d’expérience
* HAS = Haute Autorité de Santé
* OMéDIT : Observatoire du médicaments dispositifs médicaux et innovation thérapeutique

**Glossaire**

* COVID : Maladie à coronavirus
* COVID + : secteur dédié à la prise en charge des patients **atteints** de la maladie à coronavirus
* Traitement antihypertenseur : traitement pour la tension artérielle
* Insuline : traitement du diabète