

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



Lecture de l'évènement

Surdosage en Ketamine

Jean est pris en charge en HAD et bénéficie d'une **cure de kétamine injectable dans le cadre de douleurs neuropathiques chroniques réfractaires**. Il s'agit de sa 27^e cure. La prescription prévoit l'administration de **KÉTAMINE 10 mg/mL, solution injectable, ampoule de 5 mL**. Lors de la dispensation, la PUI délivre du **50 mg/mL, ampoule de 10 mL**. Le premier infirmier réceptionne le médicament sans vérifier la prescription. Lors de la préparation et de l'administration, le second infirmier libéral utilise le médicament délivré et prépare une dose correspondant à **cinq fois la dose prescrite** (il prélève 5 mL). Le traitement est administré à Jean. Peu après l'administration, Jean présente un malaise. En vérifiant dans sa poubelle, il découvre l'erreur de concentration et dosage sur l'ampoule et appelle l'infirmier libéral qui constate le surdosage de kétamine. Jean bénéficie d'une surveillance clinique rapprochée et d'une prise en charge adaptée. L'évolution est favorable, sans séquelle.

Quelles sont les erreurs, les facteurs contributifs possibles et les actions barrières à mettre en place ?

Patient

Professionnel

Taches

Equipe

Environnement

Systèmes d'information et technologie

Organisation

Contexte Institutionnel

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



Quiz et test de connaissances

La kétamine est un médicament stupéfiant nécessitant une traçabilité renforcée. Vrai ou Faux ?

Les ampoules de kétamine à 10 mg/mL et 50 mg/mL peuvent être substituées sans vérification puisque seul le volume administré change. Vrai ou Faux ?

Une erreur de concentration fait partie des situations à risque pouvant conduire à un Never Event. Vrai ou Faux ?

En cas de doute entre la prescription et le médicament délivré, il est recommandé d'appliquer le principe "No Go". Vrai ou Faux ?

Cas pratique : Vous constatez que la prescription mentionne : **Kétamine 10 mg/mL** alors que l'ampoule délivrée est : **Kétamine 50 mg/mL** - Quelle est votre première action ?

- ☐ Adapter le calcul de dose.
- ☐ Administrer puis informer la pharmacie.
- ☐ **Suspendre immédiatement la préparation, vérifier la prescription et contacter la pharmacie ou le prescripteur.**
- ☐ Demander au patient quelle concentration il reçoit habituellement.

Parmi les mesures suivantes, lesquelles permettent de prévenir ce type d'erreur ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Vérifier la concentration du médicament avant préparation.
- ☐ Réaliser un double contrôle indépendant pour les médicaments à haut risque.
- ☐ Séparer le stockage des différentes concentrations.
- ☐ Utiliser une fiche standardisée de préparation.
- ☐ Signaler immédiatement toute discordance entre la prescription et le médicament délivré.

Pour aller plus loin

- ANSM : [rappelle le bon usage de la kétamine](#)
- ANSM (mai 2026) : [Guide à destination des professionnels de santé « Instauration et suivi d'un traitement prolongé ou répété par KÉTAMINE »](#)
- OMÉDIT Normandie CHU Rouen Centre Henri Becquerel : [Guide régional Never Events \(actualisé en 2026\)](#)
- OMÉDIT Centre Val de Loire (février 2024) : [PRATIQUES D'UTILISATION DE LA KETAMINE](#)