

"Erreur médicamenteuse en EHPAD"

par Bruno FRATTINI – Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques – MACSF



Tableau d'analyse des causes profondes

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte – Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none">• Résidentes qui présentaient dans leurs antécédents médicaux des pathologies nécessitant un traitement au long court.• Les résidentes sont présentes au sein de cette institution depuis près de 3 ans pour Mme J. et près de 5 ans pour Mme L. Ce sont des résidentes bien connues de l'Institution...• Aucune des résidentes ne présente de troubles cognitifs...• Les résidentes expliquent être en climat de confiance avec les personnes qui les accompagnent dans leur vie au quotidien...
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• Une procédure décrit le circuit du médicament. Celle-ci est rédigée conformément au cadre réglementaire et aux recommandations de bonnes pratiques.• Cette procédure est connue de tous : la responsable des soins infirmiers est également référente de la thématique au sein de l'Institution. Elle est source d'une grande sensibilisation auprès des professionnels de santé.• Cet EHPAD fait partie d'un Groupement de Structures de Soins Privés ; les médicaments sont préparés et acheminés par l'Établissement de Médecine-Chirurgie - court séjour. C'est la PUI qui prépare les piluliers pour la semaine sous la responsabilité du pharmacien.• C'est l'IDE qui vérifie le contenu du pilulier à partir de la prescription et qui déblistère le traitement per os avant de le mettre dans un sachet étiqueté au nom du patient.• C'est l'AS qui distribue les médicaments préparés par l'IDE. Elle peut être aidée par une étudiante IDE.• Les traitements sont distribués en salle à manger sous la surveillance des AS, et une aide à la prise des traitements est systématiquement proposée aux résidents.• La validation de la prise des traitements est réalisée sur le logiciel Dossier Patient de la structure par l'IDE.
Facteurs liés à l'individu (professionnels)	<ul style="list-style-type: none">• Les membres présents de l'équipe soignante le jour de l'incident sont tous des professionnels de santé salariés de l'Institution.• Les tâches incriminées sont répétitives et quotidiennes.• Les professionnels interrogés ne signalent pas de fatigue excessive.• L'IDE qui a préparé les sachets de médicaments a signalé une interruption de tâches : une résidente a chuté et présentait une déformation du poignet -> prise en charge de la résidente et organisation de son transfert pour le service des Urgences de secteur. Cet événement a occasionné un retard dans la réalisation de ses missions...
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• La communication entre les professionnels de santé est décrite comme fluide et installée.• Les différences d'opinion peuvent être exprimées sans conséquence sur l'ambiance de travail.

	<ul style="list-style-type: none"> • La communication avec les résidents est décrite comme essentielle et spontanée. • L'accès aux dossiers des résidents n'est possible que dans la salle de soins. Pas d'ordinateur mobile dans la structure... • La répartition des tâches respecte la procédure institutionnelle. • L'IDE n'était pas présente pendant la distribution des médicaments en salle à manger et en chambre car elle terminait un pansement complexe chez une résidente...
<p>Facteurs liés à l'environnement de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La procédure est accessible en salle de soins via le poste informatique (Gestion Électronique Documents ou GED). • Les locaux où sont préparés les médicaments avant distribution : poste de cueillette en PUI et salle de soins à l'EHPAD. • Le poste de cueillette est sanctuarisé en PUI : pas d'interruption de tâches possible -> local fermé et pas de téléphone. Préparateur entièrement dédié à la tâche. • La salle de soins n'est pas sanctuarisée, et surtout une seule IDE par équipe le matin et l'après-midi, pouvant être interrompue dans la réalisation de ses tâches. • L'accès aux dossiers des résidents, et plus précisément aux prescriptions médicales n'est pas possible en salle à manger et en chambre. Pas d'ordinateur mobile, et wifi avec de nombreuses zones blanches au sein de l'établissement... • Le système d'information (dossier) est a priori adapté, mais l'accessibilité limitée... • Les effectifs sont conformes aux organisations validées par la Direction Générale. • L'EHPAD est plein à 92 %, quelques chambres libres... • La charge de travail de l'IDE est réputée lourde : peu de place pour les imprévus. Cette situation est connue des responsables de la structure... • En cette journée de week-end, l'aide potentielle de la responsable des soins n'a pu être mobilisée du fait de son absence. L'IDE a terminé sa journée avec près de 2 heures de retard : 2 Événements Indésirables à gérer : chute d'une résidente et cette erreur médicamenteuse...
<p>Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les effectifs « serrés » des IDE sont connus et pris en compte par les responsables de la structure. Mais, les difficultés de recrutement sont une réalité. La présence d'une IDE de 8 h à 19 h tous les jours est considérée comme une organisation minimale -> cet objectif est difficile à obtenir 365 jours/an. • L'intégration des nouveaux arrivants est une réalité... et n'est pas un sujet pour cette situation de soins. Les IDE sont salariées de la structure depuis plus de 2 ans... • L'accueil des étudiants est assuré par la responsable des soins. La visite de la structure, la remise d'un livret expliquant l'organisation de la structure, la présentation à l'équipe et la détermination et validation des objectifs de stage... • La culture de sécurité reste une préoccupation de la responsable des soins, l'ensemble des professionnels interrogés objective des séances de sensibilisation sur la sécurité du circuit du médicament... • Cette situation de soins est connue comme une vulnérabilité et tous les professionnels sont attentifs car ils ont pu bénéficier du partage de l'analyse d'autres événements indésirables de ce type... mais pas l'étudiante infirmière qui a un temps de présence dans la structure de 3 semaines... • L'étudiante IDE a été sensibilisée à la sécurité médicamenteuse, et plus précisément sur l'identité du patient...
<p>Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le regroupement de l'EHPAD avec d'autres établissements privés permet de mutualiser et optimiser les moyens d'une Pharmacie à Usage Intérieur.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Cette organisation participe sans aucun doute à une meilleure sécurisation du process et maîtrise au mieux les problématiques d'approvisionnement.• Cet EI s'est déjà produit à 3 reprises durant les 3 dernières années. Les analyses ont été réalisées. Ce constat a pu être fait car la politique de déclaration est opérationnelle. |
|--|--|