



CHALLENGE « Ensemble, agissons pour la sécurité des usagers »

Lauréat édition 2022-2023

Hôpital d'Instruction des Armées « Clermont-Tonnerre » Brest - Finistère

Presqu'accident lié à une interruption de tâche lors de l'administration d'un médicament à risque chez une patiente âgée.

Présentation de l'établissement

Hôpital d'Instruction des Armées Clermont - Tonnerre (Brest)

- 141 lits et places

*Médecine, psychiatrie et SMR
Chirurgie, bloc opératoire,
anesthésie, réanimation et urgences
Pôle medicotechnique*



CHALLENGE « Ensemble, agissons pour la sécurité des usagers »
Lauréat édition 2022-2023

Missions :

- Soutien des forces armées (*soins médicaux et chirurgicaux spécialisés ainsi que des moyens d'expertise*)
- Participe à l'offre publique de soins (*ouvert à tous les assurés sociaux*)

Contexte de l'évènement

- Service de médecine (cardiologie).
- Interruption de tâche lors de l'administration des médicaments.
- Deux patientes avec un traitement médicamenteux quasiment identique :

Chambre 321

Mme YU

82 ans

Traitement :

Furosémide + Ramipril + Bisoprolol

Chambre 322

Mme ZE

81 ans

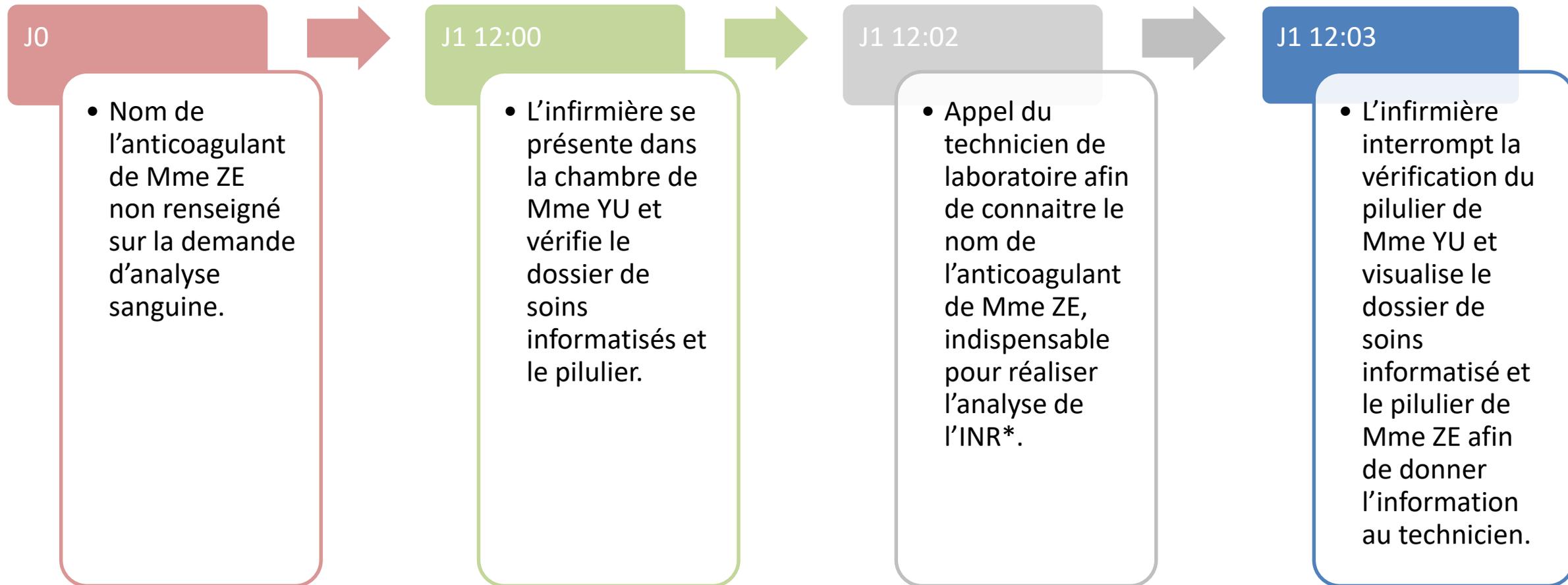
Traitement :

Furosémide + Ramipril + Bisoprolol

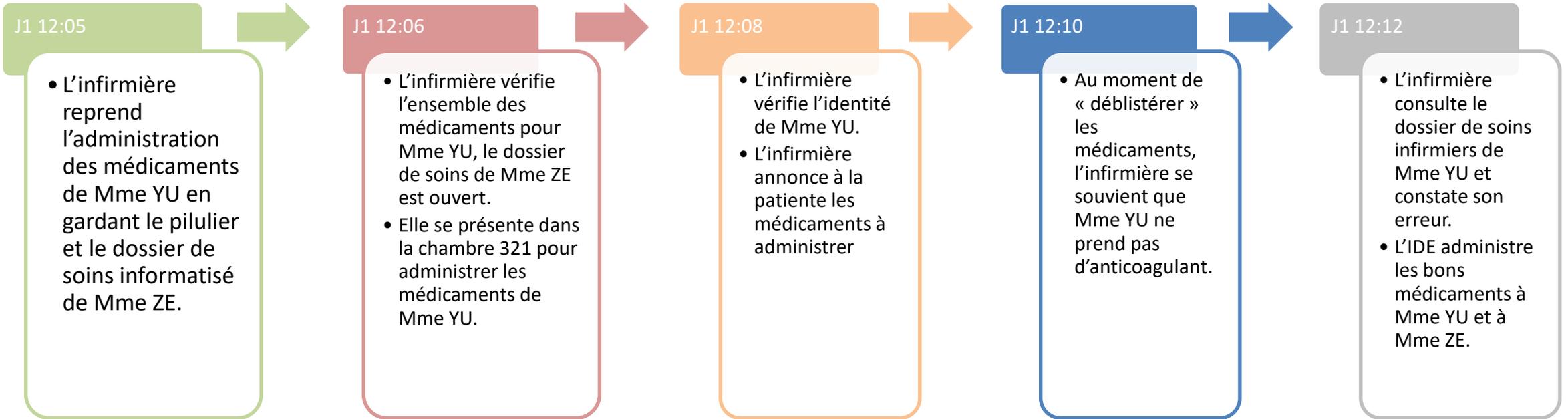
+ Apixiban (**Eliquis**®)

**(Médicament à risque identifié
au sein de l'HIACT)**

Chronologie des faits



Chronologie des faits



Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
Patient	<p>Pathologies identiques = décompensation cardiaque. Traitements médicamenteux quasi-identiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - traitement patiente chambre n° 321 : Furosémide + Ramipril + Bisoprolol - traitement patiente chambre n° 322 : Furosémide + Ramipril + Bisoprolol + Apixiban (Eliquis®)
Professionnel	Interruptions de tâche
Équipe	<p>Pas de personnels dédiés pour répondre au téléphone lors de l'administration des médicaments par les infirmiers.</p> <p>Equipe réduite en raison de la pause méridienne.</p>
Tâches à accomplir	<p>Interruption de tâche en raison d'un appel téléphonique</p> <p>Le logiciel d'aide à la prescription ne permet pas de visualiser facilement et rapidement l'ensemble des traitements à administrer</p> <p>Pas d'accès au logiciel d'aide à l'administration par les techniciens de laboratoire de l'établissement</p>
Environnement de travail	Contrôle des médicaments à administrer dans le couloir du service (passages fréquents)
Organisation & management	<p>Pas d'organisation prévue pour gérer les interruptions de tâches lors des activités dites à risque pour les infirmiers.</p> <p>Vérification de l'identité des patients réalisée partiellement</p>
Contexte institutionnel	Risques liés aux interruptions de tâches des infirmiers non évalués au sein de l'établissement

Analyse des barrières

Barrières de prévention



Double contrôle des piluliers par la pharmacie hospitalière lors de la Délivrance Journalière Individuelle et Nominative (DJIN)

Règles des 5B

Identification / reconnaissance des médicaments par le reconditionnement unitaire des doses à administrer

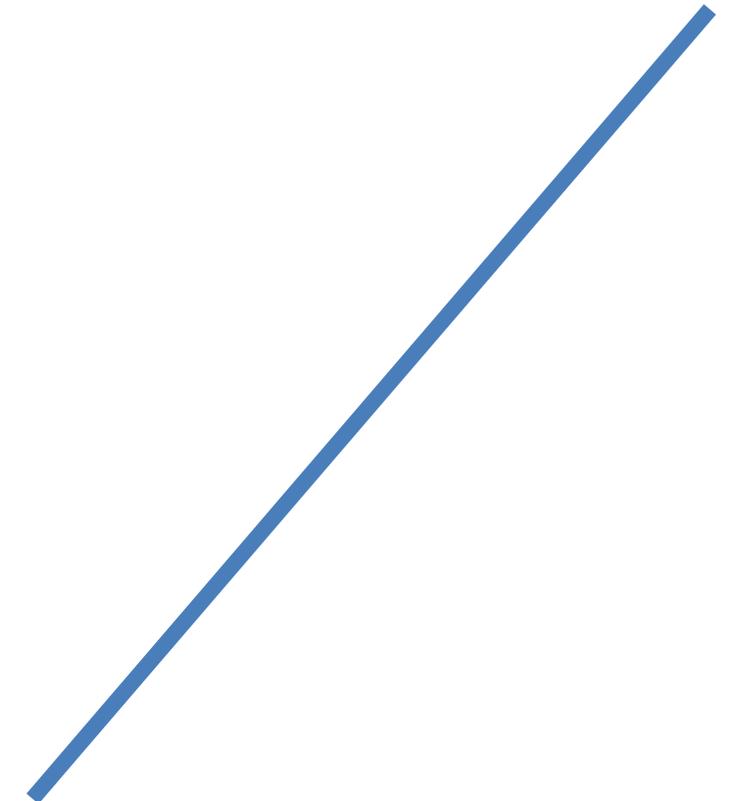
Explication du traitement médicamenteux aux patients avant de l'administration

Barrières de récupération



Connaissance des patients, expérience et vérification du traitement avant l'administration

Barrières d'atténuation

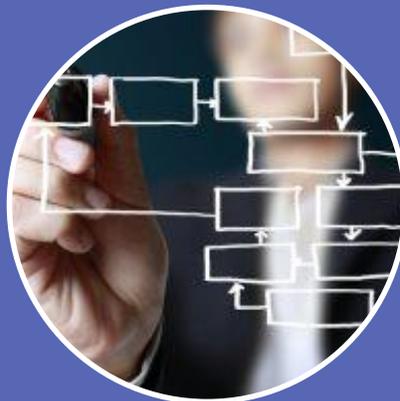


Plan d'action



Identifier les activités à risques pour lesquelles les infirmières ne doivent pas être interrompues

- Cadre de santé de médecine et des infirmiers



Décrire l'organisation à mettre en place pour limiter les interruptions durant les activités à risques des infirmiers

- Cadre de santé de médecine et des infirmiers



Communiquer auprès des équipes médicales et paramédicales les règles de bonnes pratiques d'administration

- Cadres de santé et cadres de santé supérieurs paramédicaux

Réévaluation à six mois : Audit observationnel sur les interruptions de tâches lors de l'administration des médicaments

Avantages et inconvénients méthode ALARM-e



Usagers :

- Participation et implication des usagers (rencontre avec les professionnels)
- Proposition des actions d'amélioration

Professionnels :

- Analyse pluri professionnelle (échanges)
- Méthode structurée
- Analyse des barrières permet une réflexion sur les pratiques



Usagers :

- Méthode complexe

Professionnels :

- Chronophage
- Accompagnement indispensable des équipes

La place de l'utilisateur

- Inviter un ou plusieurs représentant(s) des usagers à l'analyse
- Être bien préparé (questions à poser, le laisser s'exprimer)
- Proposer des pistes de réflexion



- Recueillir l'expérience du patient si cela est possible (ALARM-e)

- **Dimension identitovigilance :**
 - *Audit des pratiques concernant identitovigilance primaire et secondaire*
 - *Rappel des bonnes pratiques de l'identitovigilance lors des formations internes par le référent de l'ETS*
- **Dimension QVT :** *augmente de la charge mentale des soignants : carte d'empathie*

→ Conclusion :

- *« IT » impactent doublement la PEC des patients :*
 - *En augmentant la survenue des EI*
 - *En limitant la QVT*

Il est donc indispensable de mesurer l'efficacité des actions menées pour limiter la charge mentale des professionnels