

Rodier S ; Reichling A ; Delvoye J ; Colombe M ; Gabriel-Bordenave C ; Auclair V ; Roberge C
Pharmacie, EPSM, 14000 Caen

Contexte

La totalité des 400 lits de l'EPSM bénéficient d'une DIN non informatisée, hebdomadaire ou mensuelle, pour les médicaments à forme sèche comme pour les injectables. Les NAP ne sont pas intégrés à cette DIN, puisque les dates d'administration ne sont pas connues par la pharmacie. Pourtant, le risque d'**Erreur Médicamenteuse (EM)** est important, du fait entre autres, de leur rythme d'administration particulier. Suite à **trois notifications d'erreurs d'administration en 2013** (un oubli d'administration, une erreur de dosage et une injection de neuroleptique à action semi-prolongée à la place d'un NAP), des Revues de Morbidité et de Mortalité (RMM) ont été organisées.

Méthode

RMM transversales pharmacie – Unité de Soins (US) avec médecin, IDE, pharmacien et Préparateurs en Pharmacie Hospitalière (PPH) ont été mises en place, en utilisant la **méthode ORION®**.

Résultats

[illegible]

RMM HALDOL DECANOAS®

Oubli d'injection malgré la prescription par le psychiatre

Axes d'amélioration :

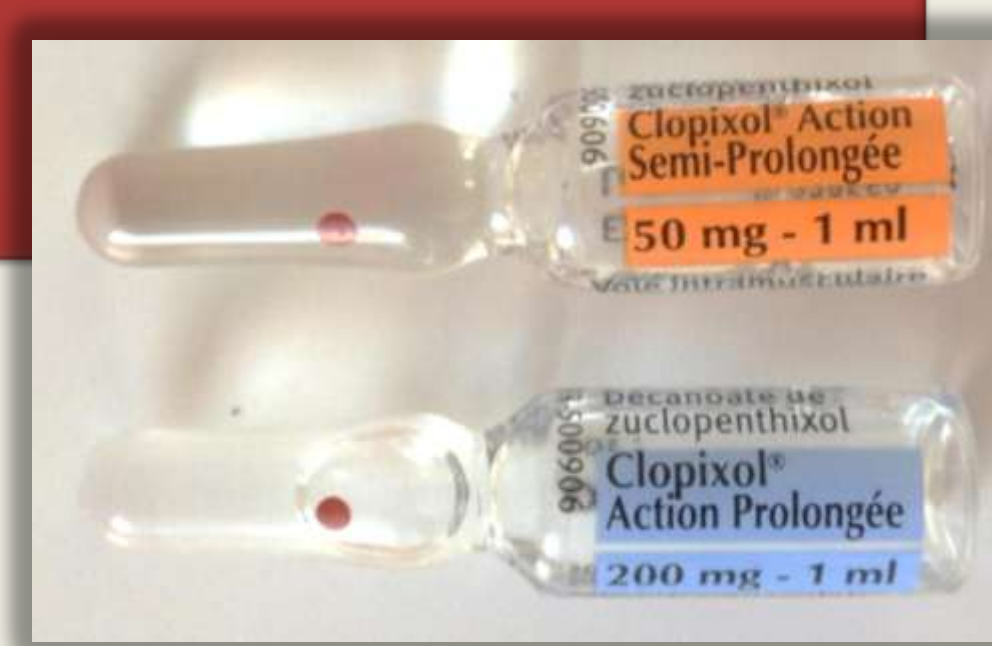
- ⇒ Passage en DIN avec double vérification des traitements
- ⇒ Affichage mural du planning dans l'US
- ⇒ Contrôle du relevé d'administration des NAP du patient lors de l'analyse pharmaceutique de la prescription

RMM CLOPIXOL®

Injection de CLOPIXOL ASP® (Action Semi Prolongée) à la place de CLOPIXOL AP® (Action Prolongée)

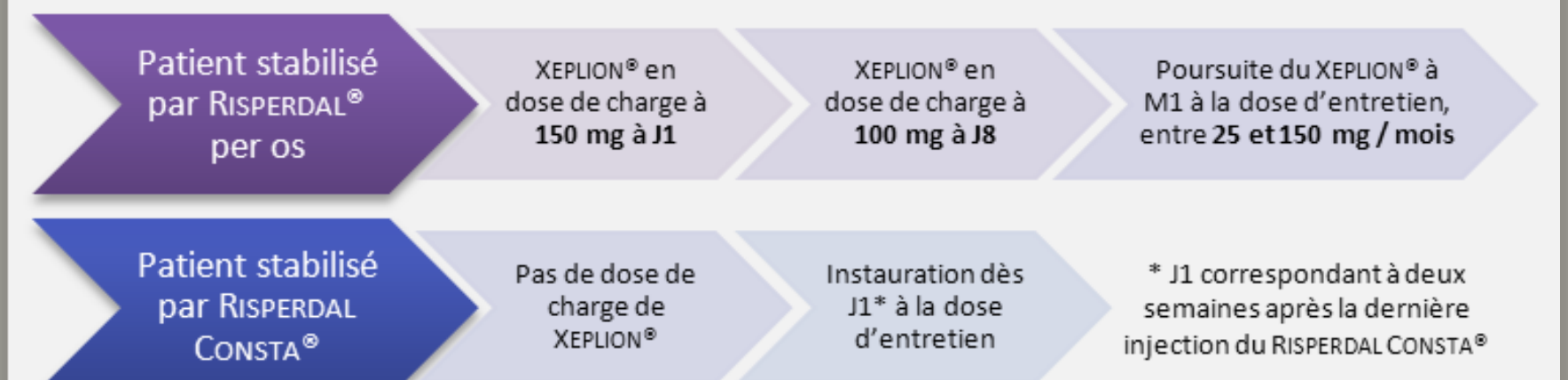
Axes d'amélioration :

- ⇒ Passage en DIN avec double vérification des traitements
- ⇒ Création d'une alerte visuelle « forme réservée à l'urgence » sur les tiroirs des neuroleptiques injectables à action immédiate ou semi-prolongée, dans l'armoire de l'US

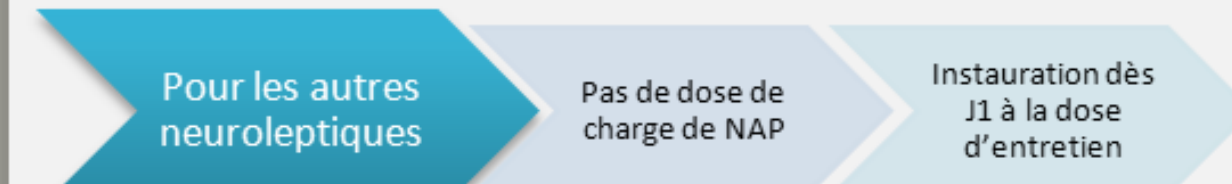


Modalités particulières d'instauration du XEPLION® par rapport aux autres neuroleptiques

Instauration du XEPLION® (en switch du RISPERDAL®)



Instauration des autres NAP



RMM XEPLION®

Délivrance ET administration de
XEPLION 150 mg au lieu de 100 mg,
après confusion entre dose de
charge et dose d'entretien

Axes d'amélioration :

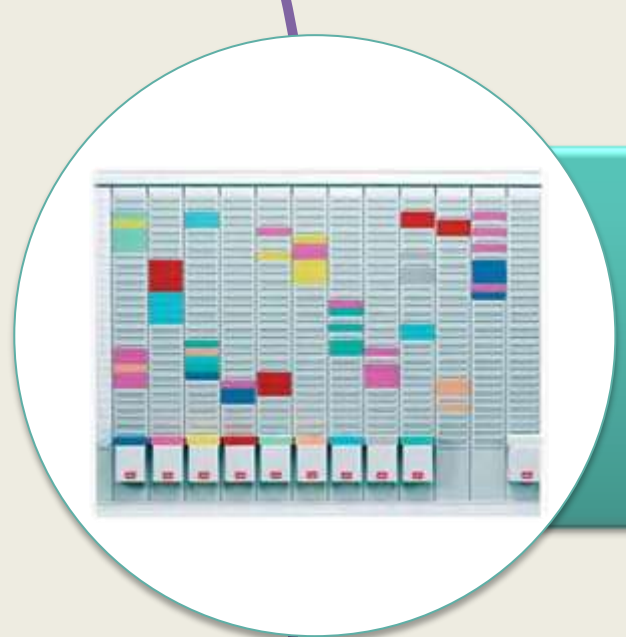
- ⇒ Passage en DIN avec double vérification des traitements
- ⇒ Restructuration de la Fiche de Bon Usage (FBU) du XEPLION® en appuyant sur le schéma d'administration particulier

Parmi les axes d'amélioration envisagés, **les trois actions correctives principales ont été :**



Suppression des NAP de la dotation des US et délivrance en DIN

Pour permettre la préparation de la DIN, la **fiche d'administration des NAP** a dû être ajoutée au classeur apporté régulièrement à la PUI et contenant déjà la **Fiche de Traitement Médicamenteux (FTM)** et le **relevé d'administration des médicaments per os**. Cette centralisation a permis d'avoir accès à la date de la prochaine injection des NAP.



Affichage mural du planning d'injection des NAP dans l'US (dans le respect de la confidentialité)



Création d'une alerte visuelle « forme réservée à l'urgence » sur les tiroirs des neuroleptiques injectables à action immédiate ou semi-prolongée, dans l'armoire de l'US

Un des services, impliqué dans une des EM, a été pilote pour la mise en DIN des NAP **pendant six mois**. Les retours positifs des équipes soignantes ont permis d'envisager une **généralisation à l'ensemble des US**, avec **sensibilisation du personnel** à ces erreurs fréquentes, par un **binôme pharmacien - préparateur**.

Conclusion

La généralisation en cours de la DIN des NAP à toutes les US va permettre d'améliorer la sécurisation du circuit des NAP en évitant de nouvelles EM (pas de nouveau signalement à ce jour). **L'informatisation**, actuellement en cours de déploiement, doit également sécuriser et faciliter la dispensation et l'administration de ces médicaments particuliers.