

GESTION DES MÉDICAMENTS - VOLET HÉBERGEMENT

Saviez-vous que?



L'analyse des déclarations d'incident ou d'accident est une source d'apprentissage pour la prévention des erreurs de médicament

Quelques chiffres

Près de 20% des événements indésirables déclarés en hébergement sont des erreurs de médicament. Pour environ 70% de ces erreurs, le facteur humain a contribué à leur réalisation. Aurait-il été possible de les éviter? C'est pourquoi ces erreurs sont documentées sur une déclaration d'incident ou d'accident (AH-223/SISS) et une analyse sommaire en découle.

Qu'est-ce que l'analyse sommaire?

En hébergement, l'analyse sommaire est sous la responsabilité du gestionnaire et des infirmières désignées par ce dernier. Il s'agit d'une démarche ayant comme objectif **l'amélioration de la sécurité des usagers**. Pour y arriver, l'analyse doit être perçue comme une occasion d'**apprentissage individuel et organisationnel**. Les résultats de l'analyse devraient permettre de cibler directement où les efforts doivent être déployés ainsi que de mettre en place des mesures tangibles de **prévention de la récurrence** d'un événement similaire tant chez le même usager que pour d'autres usagers hébergés. Il ne s'agit donc pas de documenter des recommandations, mais bien des **actions concrètes** ayant un impact réel chez les usagers.

Un exemple

M. Dupond présente de l'hypertension sévère et inhabituelle. L'infirmière contacte le médecin. Ce dernier fait une ordonnance téléphonique « stat » d'antihypertenseur. L'infirmière demande à l'infirmière auxiliaire d'administrer l'antihypertenseur à M. Dupond et elle inscrit ensuite le changement au FADM. L'infirmière auxiliaire administre la médication à M. Dupond. Au moment de l'inscription de l'administration au FADM, l'infirmière auxiliaire se demande pourquoi le changement n'y est pas inscrit. Elle consulte alors l'infirmière. Elles constatent qu'il y a une erreur liée à l'identification. M. Dupond se retrouve en hypotension sévère et nécessite l'administration de bolus i/v.

Causes possibles : Non-respect de procédures (identification des usagers et principes d'administration sécuritaire des médicaments)

Mesures de prévention de la récurrence : 1) Sensibilisation auprès de l'ensemble des infirmières et des infirmières auxiliaires en rencontre d'équipe : préparation de la médication avec le FADM et utilisation de deux identifiants lors de l'identification d'un usager 2) Mécanisme de suivi de l'application : audits par observation

Comité clientèle hébergement

Source :

- CISSS de la Montérégie-Ouest (2017), Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents – usagers