



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Cas de déclarations reçues par l'ARS relatifs à des erreurs sur les pompes PCA

Présentation du KIT de déclaration

Journée Régionale lundi 17 octobre 20

Madame Nadia OLIVEIRA- IDE, en charge de la gestion des EIGS

Réception entre fin 2020 et fin 2022 de 5 déclarations relatives à des erreurs de préparation des pompes PCA dont :

- 2 établissements de santé
- 3 HAD

Diagnostic principal de prise en charge

- Soins palliatifs (Douleurs, anxiété)
- Cancer (pancréas, métastases multiples)

CONSTATS

Analyse Quantitative :	Nature des erreurs :	Les conséquences de ces erreurs sur les patients :
<ul style="list-style-type: none"> • Plus d'erreurs en HAD => Domicile patient • 2 erreurs en service de médecine • Peut-être une sous-estimation des déclarations => 9 patients concernés en 2020 dans un même CH et même service • Plus d'erreurs en période COVID 	<ul style="list-style-type: none"> • Les erreurs concernent tous un évènement de même nature => prise en charge médicamenteuse avec l'utilisation d'une pompe PCA • Erreur au niveau de la préparation du médicament => au niveau de la concentration du médicament • Erreur de produit => morphine au lieu d'oxycodone • Erreur au niveau de la programmation de la pompe => avec une surdose ou sous-dose de médicaments • Erreur dans la prise en charge des alarmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous ont indiqué => un pronostic vital engagé • A la lecture => aucune mise en jeu du pronostic vital • 1 décès (probablement non consécutif à l'erreur) • 2 patients auraient bénéficié d'un antidote (1 CH et 1 en HAD)

Qualification du caractère évitable :

5/5 ont qualifié l'évènement d'évitable

Proposition de partage d'expérience avec les établissements concernés

Planification d'une réunion avec l'ensemble des CGDR des établissements concernés en présence des Structures Régionales d'Appui (SRA) :

- ✓ Présentation à tour de rôle de l'évènement et des actions correctives mises en place
- ✓ Identification des difficultés :
 - ⇒ QUID de la formation des nouveaux professionnels, des intérimaires, de l'accompagnement des jeunes professionnels => action qui reste dans de la réflexion
 - ⇒ Responsabilisation des professionnels => Obligation de mentionner sur la fiche de poste leur rôle propre quant à la vérification des PSE + Formation sur les calculs de doses non acquis en IFSI

Réunion du groupe de travail médicament (ARS + SRA) dans un second temps :

- ✓ Identification et planification de différentes actions régionales

Différents facteurs et actions régionales

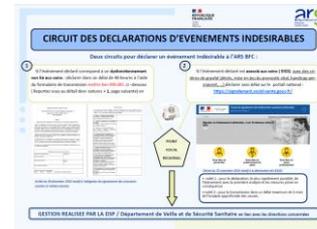
Etapes de la Prise en charge	<i>OUTILS PREVUS</i>
<p>Prescription de la PEC par PCA (logiciel inadapté à la prescription des injectables, Erreur de prescription médicale, prescriptions incomplètes, Absence de validation pharmaceutique)</p>	<p>EPP prescription et administration PCA par HNFC Document d'aide à la préparation et programmation des PCA</p>
<p>Préparation de la pompe PCA : Programmation / Paramétrage de la pompe (utilisation de différents types ou modèles de pompe PCA, Erreur dans la programmation des alarmes)</p>	<p>Bon usage des pompes PCA en HAD Modalités d'utilisation des pompes à perfusion Fiche de surveillance enfant et en néonate sous PCA</p>
<p>Préparation de la pompe PCA : Préparation du médicament (erreur de molécule, Difficultés dans les calculs de doses, erreurs de concentration du médicament, absence d'étiquetage de la poche, absence de double vérification)</p>	<p>Fiche partage à partir d'un cas concret (avec un rappel des bonnes pratiques de préparation de PCA, calcul de dose, fiche de surveillance, protocole...)</p>
<p>Formation (absence de protocoles et documents de suivis/ modes d'emploi indisponibles / Méconnaissance de la surveillance des PSE / pas de référent pompe PCA, Absence ou défaut de formation/ Jeunes professionnelles, Banalisation de la gestion des stupéfiants)</p>	<p>Sensibilisation des IFSI/ IFAC => Formation à venir administration et aide à la prise des médicaments en EHPAD</p>

Que contient ce KIT ?

- Guide pour compléter la déclaration initiale et analyse de causes (VOLET 1 et VOLET 2)
- Plaquette pour les établissements contenant :
 - le circuit de déclaration
 - le support à utiliser pour chaque famille et nature d'évènements
- Plaquette pour les agents de l'ARS contenant
 - le circuit de déclaration
 - le support à utiliser pour chaque famille et nature d'évènements
 - le support et circuit des déclarations
 - les coordonnées des gestionnaires de la mission signaux
- Flyer DVSS reprenant l'ensemble des évènements à déclarer (support, circuit ...)
- Une charte de non punition
- Exemple d'une procédure de signalement et de gestion des EI en interne à l'établissement
- Jeu de cartes contenant les différentes définitions et cas concrets

VOLET 1 - Evénement indésirable grave associé aux soies (EIGS) - La déclaration

VOLET 2 - Evénement indésirable grave associé aux soies (EIGS) Information sur l'analyse approfondie et le plan d'action dans les 3 mois





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci de votre attention !

DSP/DVSS