

- Film n°1 OMEDIT Bretagne
- [\[ARS Basse Normandie\] Film 1- volet HAD : sécurité de la prise en charge médicamenteuse – YouTube](#)
- Suite à cette situation:
 - Identifier les erreurs
- LA CDS de la PUI décide de vous nommer pilote de réalisation de cette démarche qualité suite à FEI suite à l'erreur de dispensation d'Innohep.

ERREURS

- Erreur de dispensation de l'anticoagulant
- Erreur de préparation de la dose à administrer d'antibiotique (poso+ préparation)
- Non respect des règles de prescription pour l'héparine
- Pas de validation pharmaceutique de la prescription par pharmacien
- Etiquetage préparation antibio incomplet: (manque nom prénom, heure de début, voie administration)
- Hygiène +++ (domicile, chat, flacon urine, absence de gant soins domicile, bijoux...)
- Non respect de la confidentialité (appel téléphonique au milieu du couloir par IDE)
-

PLAN

- Contexte
- Analyse
- Priorisation des actions
- Plan d'action des actions

- Conclusion à ajouter pour l'ORAL

- IL faut utiliser au moins 3 outils qualités

CONTEXTE

- Expliquer le déclenchement de la démarche, les objectifs de cette démarche.
- Possibilité d'utiliser le QQOQCP

ANALYSE

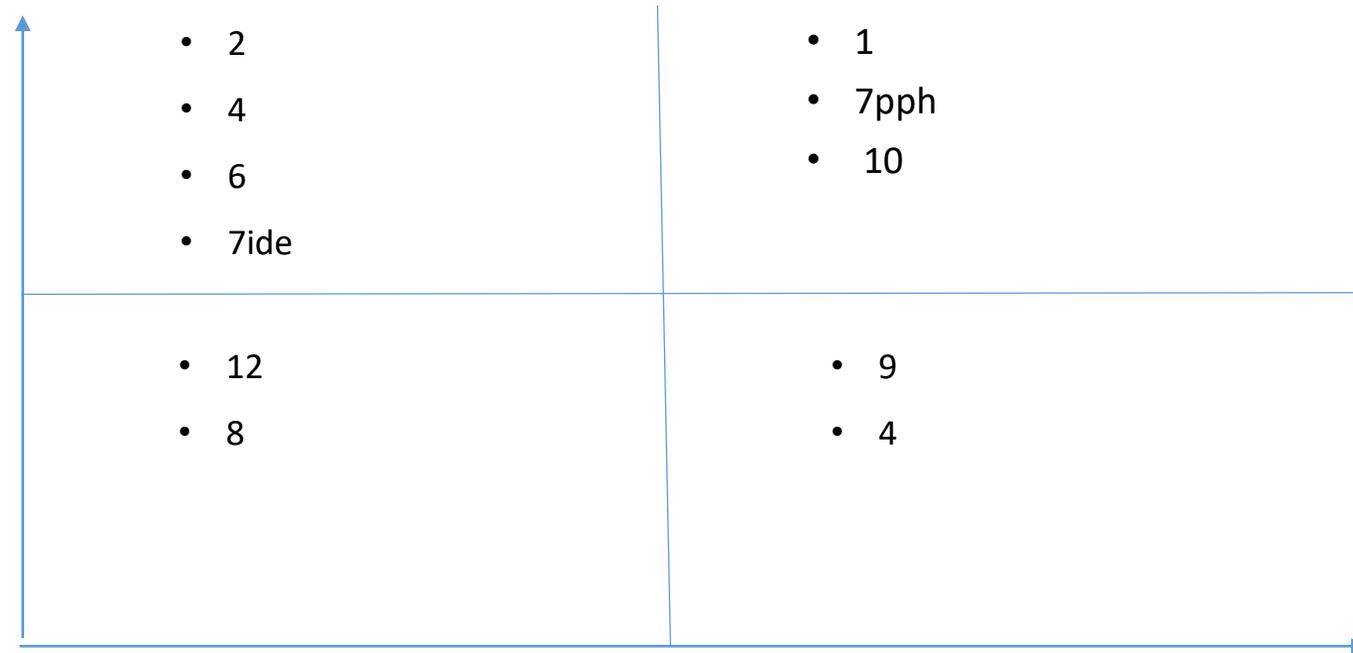
- Possibilité d'utiliser plusieurs outils
- Dans cette situation on pouvait utiliser: CREX, REMED, ISHIKAWA, AUDIT,....
- Il faut expliquer les différentes étapes que vous avez réalisées
- Une fois que vous avez identifiés l'ensemble des causes possibles en remontant toute la chaine définir des actions à mettre en place.

ACTIONS

- 1 Informatisation du circuit du médicament
- 2 Prescription en Unités et pas en mL
- 3 Respect des règles de Prescription (poso, voie, durée, dosage...)
- 4 Sensibiliser le personnel aux erreurs médicamenteuses
- 5 Mise à disposition d'un document modalité de reconstitution des préparations injectables
- 6 Validation ordonnance par pharmacien
- 7 Double contrôle lors de la dispensation (par PPH ou IDE)
- 8 identification médicament à risque
- 9 Mise en place armoire sécurisée (palier heure fermeture pharmacie)
- 10 Revoir organisation pharmacie. PPH garde un peu plus tard.
- 11 Revoir les dotations des services

- 12 Donc modifier la procédure

PRIORISATION GAIN/ACTION



PLANIFICATION TABLEAU PLAN ACTION

Action	Pilote (=qui le fait)	Date d'échéance	Statut/Etat
Informatisation du circuit du médicament	DSI, DF...	2025-2026	Non fait En cours Fait
Sensibiliser le personnel aux erreurs médicamenteuses IDE	PPH référent de service	Janvier 2025	
Sensibiliser le personnel aux erreurs médicamenteuses Prescripteur	Pharmacien	Janvier 2025	
Réévaluation	PPH	6 à 18 mois suivant le délai de mise en place des action	

CONCLUSION

- Synthèse
- Apport de ce travail
- Lien avec la théorie....