

## 11. Erreur de programmation des dispositifs d'administration

### Problématique<sup>(1)</sup>

- Les erreurs humaines de programmation des dispositifs de perfusion peuvent être responsables de diarrhées, d'ischémie cardiaque, de dépression/arrêt respiratoire, voire de décès.

**Pompes PCA : 80% des erreurs liées à l'opérateur sont des erreurs de programmation<sup>(2)</sup>**



- L'utilisation de ces dispositifs d'administration concerne :
  - la **nutrition parentérale** : exclusive ou non, abord veineux central ou périphérique
  - la **perfusion d'autres solutés ou médicaments** par voie veineuse centrale ou périphérique : morphine et autres médicaments en PCA ou PSE, diffuseurs de 5-FU, pompes à insuline,...

### Précautions au moment de la programmation<sup>(3)</sup>



- La personne qui prépare la pompe **ne doit être dérangée sous aucun prétexte**



- port d'un **gilet coloré "ne pas déranger"**
- **pas de téléphone**
- préparation dans une salle **au calme**

même principe  
pour la préparation  
des piluliers

- **Préconisations concernant les pompes**

- **Uniformiser** autant que possible les pompes de l'établissement
- Mettre en place des **guides pratiques** pour l'utilisation des pompes
- **Former** le personnel à l'utilisation des pompes d'un service
- Faire une **double vérification** de la programmation
- **Respecter strictement les capacités mécaniques de l'appareil**
- Mettre en place une **surveillance régulière du patient**

**Il n'existe pas  
toujours d'alerte en  
cas de dépassement**

Penser aux  
"smart-pumps"  
(pompes sécurisées)

- **Diffuseurs :**

- vérifier la **capacité** et le **temps de diffusion** (diffusion sur 48h ou sur 96h)
- l'étiquette/l'emballage **ne doit pas cacher les caractéristiques du diffuseur**



**La programmation varie selon les produits**  
(débit, concentration, dose maximale, bolus ...)

**Partagez vos expériences !**  
[coremedims.mip.assistant@orange.fr](mailto:coremedims.mip.assistant@orange.fr)



(1) Afssaps 2009 - Recommandations d'utilisation concernant les pompes et les PSE en pédiatrie et néo-néonatalogie  
(2) Adverse events involving IV patient-controlled analgesia. Hankin et al., Am J Health Syst Pharm. 2007; 64:1492-9  
(3) Guide HAS 2013 - Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments