

# Sensibilisation des professionnels au risque d'erreurs médicamenteuses liées à l'insulinothérapie

- Etablissement public de santé mentale
- Nb lits : 274
- Spécialité = psychiatrie
- 6 secteurs adultes, 3 secteurs enfants
- MAS : 100 lits



Journée Retour d'Expériences – 19 avril 2018  
C. Malbos, pharmacien – EPSM de la Sarthe

- Comité d'analyse des erreurs médicamenteuses et dysfonctionnements du circuit du mdt (sous-commission de la CME)
- En place depuis 2011
- Composition : médecins, cadre de santé, ingénieur qualité, préparateur en pharmacie, pharmacien
- Réunion mensuelle : Revue des erreurs déclarées :
  - recueil pharmacie
  - FEI

En 2015, augmentation du nombre d'erreurs liées à l'insulinothérapie, notamment par confusion entre les insulines :

- avant 2015: de 2 à 3 /an
- 2015 : 8 erreurs (dont 1 avérée)
- début 2016 : 4 erreurs (dont 3 avérées)

## Les erreurs relevées :

2015 : 8

- prescription : 8 (dont 1 avérée)

2016 : janvier –mai : 4

- prescription : 1
- administration : 3 (= 3 avérées)

## Erreurs relevées :

### ➤ Saisie prescription :

**confusion Humalog/humalog mix**, nombre d'unités prescrites, SB/systématique, stylo/flacon

### ➤ Administration :

➤ novorapid/lantus

➤ levemir/novorapid

➤ double injection insuline rapide

> Décision d'effectuer une intervention auprès des professionnels

- Prévenir les erreurs médicamenteuses liées à l'insulinothérapie

Ces erreurs font partie des « never events » (événements indésirables graves évitables)

## Réunions préparatoires à la sensibilisation (en associant DSIRMT, médecins) :

- définition du public à former,
- par qui ?
- sous quelle forme ?
- quels thèmes ?



- **Intervention binôme médecin généraliste /pharmacien**  
(= membres du comité d'analyse)
  
- **Public ciblé et lieu d'intervention :**
  - prescripteurs concernés, réunion spécifique
  - infirmier(e)s, dans les unités, au moment des transmission

## Thèmes abordés :

- Bilan des erreurs de l'EPSM : toutes les étapes de la PECM
- Tableau d'équivalence validé par COMED : référencement
- Quizz (IDE)
- Saisie dans logiciel de prescription (médecins)
- Revue bibliographique (médecins)

1<sup>er</sup> semestre 2016 : 3 réunions préparatoires à la sensibilisation (DSIRMT, médecins)

Intervention auprès des professionnels d'octobre 2016 à novembre 2017 :

- Médecins généralistes
- Internes
- Infirmier(e)s

## Intervention auprès des professionnels (oct 2016-nov 2017) :

- 19 unités de soins et médicosociales sensibilisés (10h)
- réunions auprès des professionnels médicaux (2h)

## Les erreurs relevées concernant l'insulinothérapie, toutes étapes de la PECM confondues :

2016 : 12 (juin –décembre)

- prescription : 10 (dont 1 avérée)
- administration : 1 (= 1 avérée)
  - novorapid (60 mg/dl)
- stockage : 1

2017 : 2

- prescription : 2 (potentielles)

Cette action a permis :

- de diminuer le nombre d'erreurs liées aux insulines
- de mettre à jour les connaissances des professionnels
- de rappeler la vigilance sur les noms d'insuline à toutes les étapes de la PEC médicamenteuse
- de rappeler comment trouver une information (tableau/intranet)

Risque à surveiller (PAQSS et contrat qualité)