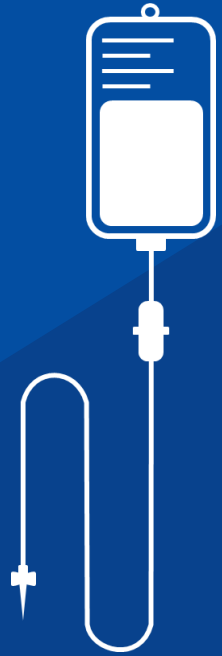




LE SAVIEZ-VOUS ?

Les études montrent que 1 perfusion sur 10 présente un risque d'erreur médicamenteuse.

- > Des erreurs sont observées sur toutes les étapes de la perfusion : prescription, calcul de dose, préparation/reconstitution et administration.
- > Dans 2/3 des cas le débit n'est pas conforme et dans 1/3 des cas les incidents sont liés à des erreurs de sélection du produit et/ou diluant.



LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !

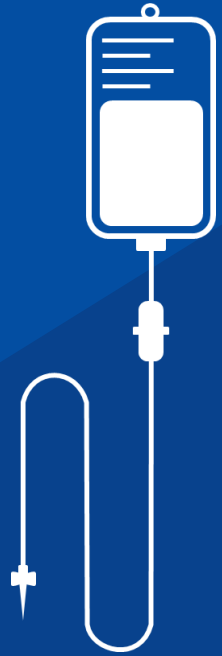




LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon une étude, 35 % des perfusions de morphine présentent une erreur de concentration.

- > Facteurs de risque : nombre d'années d'expérience professionnelle élevé, peu de perfusions préparées la semaine précédente, peu d'heures de sommeil au cours des dernières 24 h, préparation de petits volumes, utilisation de solutions très concentrées.
- > La réalisation d'un double contrôle diminue le risque d'erreur.



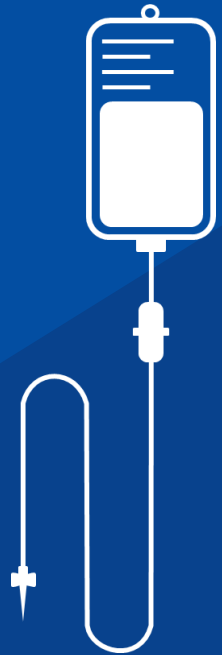
LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !





LE SAVIEZ-VOUS ?

27 % des erreurs liées aux médicaments sont dues à une mauvaise utilisation des dispositifs médicaux.



- > Poussettes électriques (PSE), pompes PCA (analgésie contrôlée par le patient), cathéter à chambre implantable...
 - > Erreurs lors de la préparation (volume inadéquat...)
 - > Erreurs dans la programmation du débit ou de la vitesse de perfusion
 - > Non-respect des bonnes pratiques de préparation, de pose, de suivi, de renouvellement (ex : absence de double contrôle)

LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !

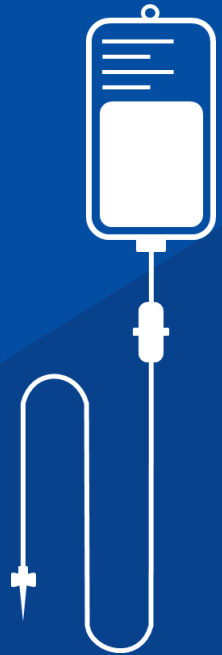




LE SAVIEZ-VOUS ?

44 % des incidents impliquant un dispositif médical concernent des dispositifs de perfusion.

- Dispositifs de perfusion : cathéters, seringues et tubulures, pousse-seringues électriques, aiguilles, filtres et autres équipements à usage unique.



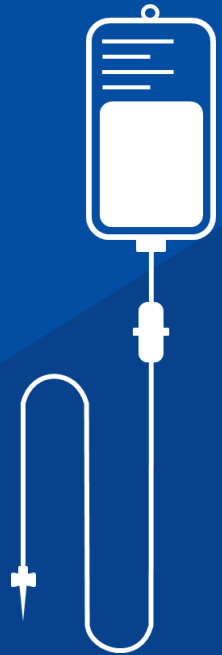
LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !





LE SAVIEZ-VOUS ?

Une erreur de programmation du débit de perfusion sur un pousse seringue ou une pompe peut avoir des conséquences graves voire fatales.



- > Ex : inversion entre le volume à perfuser et le débit (programmation de 72 cc à la place de 72 ml/h), programmation de 10 fois la dose prescrite (virgule mal positionnée)...
- > Souvent absence de double contrôle associée à une absence de surveillance du dispositif (erreur constatée lorsque la totalité du produit est administrée).

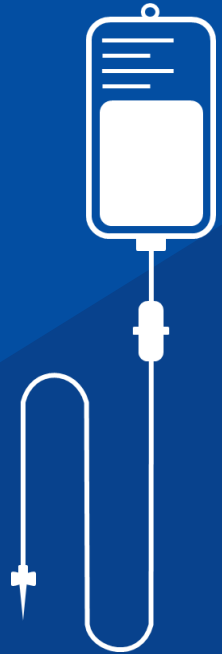
LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !





LE SAVIEZ-VOUS ?

Les erreurs de débit représentent jusqu'à 73 % des erreurs liées aux médicaments injectables.



- > La programmation des pompes est un acte à risque. Celle-ci varie selon les modèles : débit, concentration, dose maximale, dose de charge.
- > Il est donc nécessaire de mettre en place une double vérification pour les calculs de doses, les programmations de pompes et les produits injectables à haut risque.

LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !

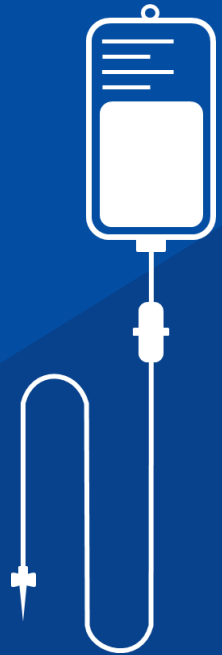




LE SAVIEZ-VOUS ?

Une erreur de montage sur une ligne de perfusion peut avoir des conséquences graves.

- > Ex : ischémie post-opératoire des deux membres inférieurs suite à une erreur de montage : pas de déclenchement de l'alarme du pousse seringue malgré l'absence de passage d'héparine en intraveineux car la valve anti-retour était montée sur la ligne du pousse seringue au lieu d'être sur la ligne du perfuseur par gravité.



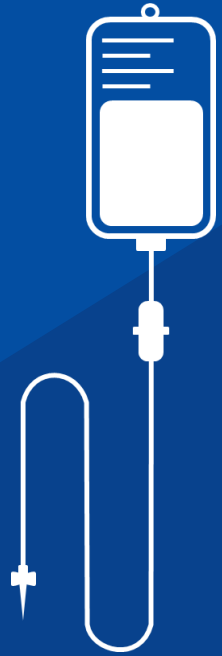
LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !





LE SAVIEZ-VOUS ?

Une préparation injectable doit être identifiable jusqu'à l'administration et l'étiquetage ne doit jamais être enlevé avant emploi.



- > Utiliser de préférence des étiquettes pré-imprimées.
- > Les étiquettes doivent comporter :
 - identification du patient
 - identification du médicament et dosage
 - voie d'administration
 - durée d'administration (*ex : heure de début et fin*) et débit
 - identification de l'IDE qui a préparé + heure

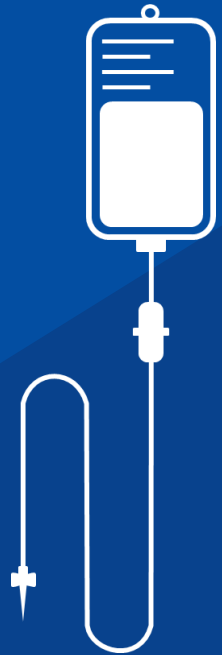
LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !





LE SAVIEZ-VOUS ?

Les risques liés aux dispositifs de perfusion sont souvent minimisés par rapport aux risques liés aux médicaments.



- > Pourtant 1 perfusion sur 10 présente un risque d'erreur médicamenteuse.
- > Un bon usage du médicament injectable passe nécessairement par un bon usage des dispositifs médicaux de perfusion. L'acte de perfusion intraveineuse n'est pas anodin et peut être associé à des événements indésirables graves.

LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !

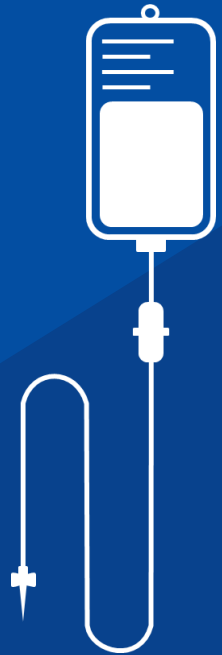




LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon une étude en soins intensifs, 15 % des médicaments administrés ensemble sont incompatibles.

- > Les réactions d'incompatibilité peuvent non seulement rendre les médicaments administrés inefficaces, mais peuvent également entraîner la formation de produits de dégradation toxiques, mettant en danger le patient.
- > La majorité des incompatibilités ne sont pas visibles à l'œil nu.



LA PERFUSION EST UN ACTE À RISQUE, RÉALISONS-LA AVEC VIGILANCE !

