

FICHE NAVETTE SUR LES RISQUES D'ERREURS MEDICAMENTEUSES IDENTIFIÉS PAR LES ÉQUIPES

*« La culture positive de l'erreur »
« Tirer des leçons pour améliorer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des mineurs »*

Définition : Écart évitable (c'est-à-dire qu'il est possible de prévenir par la mise en place de mesures appropriées) par rapport à ce qui aurait dû être fait dans la prise en charge éducative du traitement médicamenteux.

Cette déclaration permettra de faire une analyse des causes et de chercher des actions correctives en dehors de toute recherche de sanction

Professionnel déclarant (facultatif) :

Nom :Prénom :Fonction :Lieu d'exercice :

DESCRIPTION DU RISQUE D'ERREUR MEDICAMENTEUSE OU DE L'ERREUR MEDICAMENTEUSE*

Produit(s) concerné(s) (nom commercial ou nom scientifique, dosage, voie d'administration)

Date et heure de survenue :

Lieu de survenue :

Description des faits (y compris les facteurs favorisants) et actions immédiates entreprises :

Conséquences pour le mineur :

Aucune

Evènement indésirable, précisez (nature, gravité, évolution, mesures prises) :

Autres :

TYPE : Risque d'erreur** Erreur potentielle *** Erreur avérée****

ETAPE(S) DE LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE, A L'ORIGINE DE LA SURVENUE DE L'ERREUR/RISQUE D'ERREUR

Prescription

Transcription (sur un autre support que l'ordonnance)

Délivrance par la pharmacie

Préparation

Approvisionnement/acheminement

Stockage (conservation, péremption, rangement, sécurisation)

Vérification

Administration/prise (comprenant la traçabilité)

Suivi thérapeutique et clinique

Observations éducatives et transmissions

Autre :

NATURE DE L'ERREUR OU DES ERREURS DETECTEE(S)

(Pour les erreurs avérées ou potentielles)

- Non administration/ prise (*erreur par omission*)
- Erreur de dose avec surdose ou sous-dose (*dosage, fréquence, posologie*)
- Médicament
- Forme galénique (*comprimé, gouttes,...*)
- Moment d'administration/ prise (*heure, date, durée de traitement*)
- Identité du mineur (*erreur de mineur*)
- Médicament périmé et détérioré
- Autre :

MOMENT DE DETECTION DE L'ERREUR

- Avant l'administration/ prise
- Au moment de l'administration/ prise
- Après l'administration/ prise
- Autre :

Ce type d'erreur/risque d'erreur est-il nouveau ?

- Oui
- Non

Si ce type d'erreur est déjà survenu, estimez sa fréquence (probabilité dans le contexte de votre établissement) :

- Très fréquent ($\geq 10\%$)
- Fréquent (1 à 10%)
- Peu fréquent ($< 1\%$)

PROPOSITIONS D' ACTIONS A METTRE EN OEUVRE POUR EVITER QUE L'ERREUR/RISQUE D'ERREUR NE SE REPRODUISE

Date :

Signature :

FICHE A TRANSMETTRE AUX REFERENTS SANTE

L'erreur médicamenteuse est l'omission ou la réalisation, **non intentionnelles, d'un acte relatif à médicament, qui peut être à l'origine d'un risque ou d'un évènement indésirable pour le patient*

- ****Risque d'erreur** : observation témoignant d'un risque potentiel pour le mineur
- *****Erreur potentielle** : erreur interceptée avant l'étape d'administration/prise du traitement
- ******Erreur avérée** : résulte de l'administration au patient d'une dose incorrecte, d'un mauvais traitement, d'un médicament périmé...

Exemple d'erreur de dosage : 1 doliprane 1 g au lieu d'1 doliprane 500 mg

Exemple d'erreur de posologie : 2 dolipranes 1g au lieu d'1 doliprane 1g

Exemple d'erreur de fréquence : 5 comprimés de doliprane 1g par jour au lieu de 3 comprimés de doliprane 1g par jour