



CARTOGRAPHIE DES RISQUES LIES A LA PERFUSION EN SERVICE DE REANIMATION



J. Pignard (1), S.Cosserant (2), M.Berlandi (3), O.Traore (3), B.Souweine (2), V.. Sautou (1)
 Pôle Pharmacie (1), Service de Réanimation Médicale Polyvalente (2), Direction Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers (3)
 CHU Gabriel-Montpied 63003 Clermont-Ferrand. jessica.pignard@gmail.com

INTRODUCTION

La perfusion en service de soins, a fortiori en service de réanimation, est un **processus complexe** pouvant être à l'origine de **nombreux risques** pour le patient. Dans le cadre de la démarche institutionnelle d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, portée par la certification V2010, une cartographie des risques liés à la perfusion a été réalisée.

METHODOLOGIE

Méthode d'évaluation des risques a priori afin de recenser tous les risques ou situations à risques potentiels

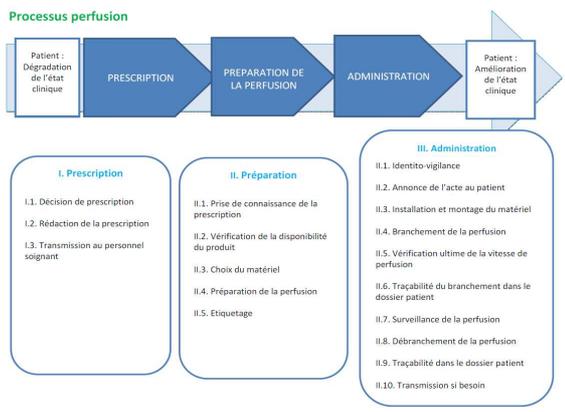
- Périmètre de l'analyse: **perfusion IV**, situations de perfusion **chez l'adulte** dans un premier temps
- Démarche décomposée en **5 étapes**:

1. Découpage et description du processus de perfusion
2. Identification des risques
3. Evaluation des risques (fréquence et gravité pour le patient) et des moyens de maîtrise associés
4. Hiérarchisation et cartographie des risques
5. Elaboration de recommandations et définition d'un plan d'actions pour améliorer les pratiques

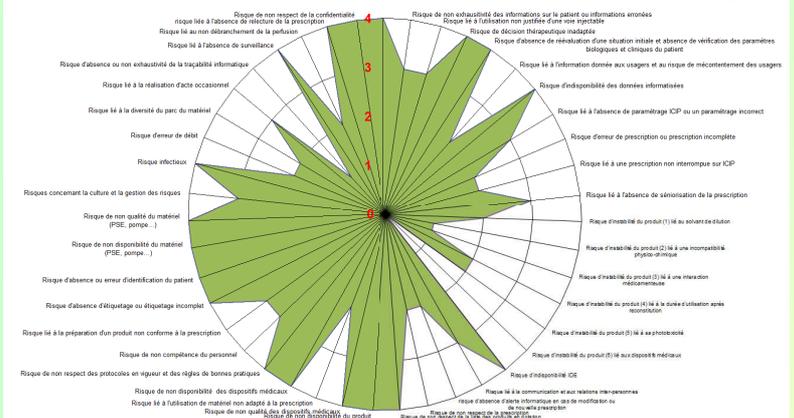
Constitution d'un groupe de travail multidisciplinaire (Pharmacie, Service de réanimation, Direction de la qualité, Hygiène)

RESULTATS – DISCUSSION

1. Découpage chronologique du processus de perfusion



2. Identification de 43 risques, au niveau de maîtrise hétérogène

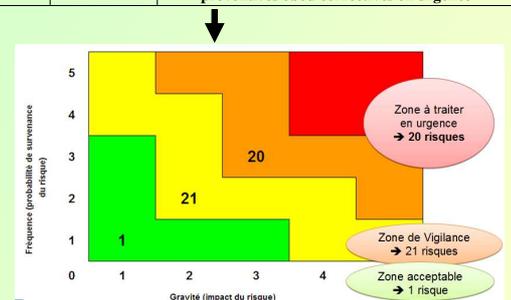


3. L'évaluation des risques et des moyens de maîtrise existants (échelles à 5 niveaux) a montré que **48% d'entre eux avait une forte criticité nette pour le patient** (=Fréquence x Gravité x Valeur de maîtrise).

4. Hiérarchisation des risques selon la criticité nette pour le patient. Le niveau de criticité permettait ensuite de définir si le risque était acceptable ou s'il devait faire l'objet de mesures correctives :

CRITICITE	< 4	4 ≤ ... < 9	9 ≤ ... < 16	≥ 16
IMPORTANTANCE	Faible	Modéré	Fort	Majeur
ACCEPTABILITE	Acceptable	A surveiller	Non acceptable : mettre en place des actions préventives et/ou correctives en urgence	

Thème concerné par le(s) risque(s)	N° Action	Action d'amélioration	Groupe projet	Début du projet	Date prévue du livrable	
Instabilités (Incompatibilités physicochimiques, solvants, durée de conservation)	1	Stabilis devrait proposer un outil pour réaliser ces tableaux d'ici fin 2014-début 2015. Utilisation de l'outil pour réaliser des tableaux adaptés à chaque service	A définir ultérieurement dès mise à disposition d'e/outil	Dès mise à disposition de l'outil par Stabilis		
	2	Etablir des recommandations pour la dilution des médicaments injectables à risque	Pharmaciens responsables des préparations + médecins réanimateurs et internistes	sept-14	Point étape en plénière 6 mois. Projet sur 2015	
	3	Etude de faisabilité de la mise en place d'une centralisation de la préparation de médicaments injectables: impact sécuritaire et financier	Pharmaciens responsables des préparations (dont FURCC) + médecins concernés		sept-14	juin-15
	4	APP: conservation des médicaments injectables après reconstitution dans les services Proposition de recommandations de bonnes pratiques	Pharmacien, hygiéniste, cadres, soignants (référénts hygiène + référents médicaments des pôles)		nov-14	Décembre 2014: grille d'audit
Débits de perfusion	5	APP des montages de perfusion Harmonisation des pratiques. Proposition de montages	1 groupe abord périphérique (médecins anesthésiste + chirurgiens + soignants + IDE hygiène+ pharmacien) 1 groupe abord centraux multiples (médecins réanimateurs + hématologues + soignants + IDE hygiéniste+ pharmacien)	sept-14	avr-15	
Interactions médicamenteuses	6	Analyse pharmaceutique ciblée sur les Interactions médicamenteuses pour les services de réanimation sous ICP	Evaluation de la faisabilité par SB de l'analyse	sept-14	déc-14	
Etiquetage	Intégrée dans 4	Bilan de l'existant Réalisation d'étiquettes pré-remplie intégrant initiales du préparateur, concentration, date et heure de la préparation (en complément du nom du produit et code couleur)	idem action 4 Intégrer l'étiquetage dans l'APP	nov-14	Décembre 2014 grille d'audit	
Formation soignants	7a	Formation initiale + adaptée à la pratique hospitalière	Faisabilité à discuter: coordinatrice des soins/direction IFSI			
	7b	Développer et mutualiser les programmes de formation interne	Cadre de santé : réaliser un bilan de l'existant	sept-14	juin-15	
	7c	Formation continue diplômante (3ème et 2ème cycle): mise en place d'un DU sur les médicaments injectables (BP de préparation et d'administration). Formation par modules	Pharmaciens + médecins + soignants direction des soins infirmiers et cadres		sept-14	Reentrée universitaire 2015-2016



5. Elaboration de recommandations pour les 20 risques à criticité forte afin de limiter l'occurrence de ces risques, la gravité des conséquences pour le patient en cas de survenue et améliorer leur niveau de maîtrise
 → Un plan d'action institutionnel a été élaboré puis validé en COMEDIMS

CONCLUSION

Cette cartographie a permis de réaliser un **état des lieux exhaustif des risques potentiels** liés à la perfusion et ainsi initier le projet de la sous-commission « Optimisation des pratiques de préparation et de perfusion » de la COMEDIMS. A l'issue de ce travail des sous-groupes ont été mis en place pour travailler sur les différentes thématiques. Des réunions trimestrielles seront réalisées pour suivre l'avancée des différents projets. Une cartographie des risques sera réalisée en néonatalogie/pédiatrie compte tenu des particularités de cette population ainsi qu'en service d'oncologie où le risque lié à la manipulation de produits toxiques est omniprésent.