

Mary-Christine LANOUE, Adeline BOUDET, Caroline EGON, Aida ALAMI, Hugues de BOUËT du PORTAL

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques de la région Centre-Val de Loire

contact : [omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr) - site internet : [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)

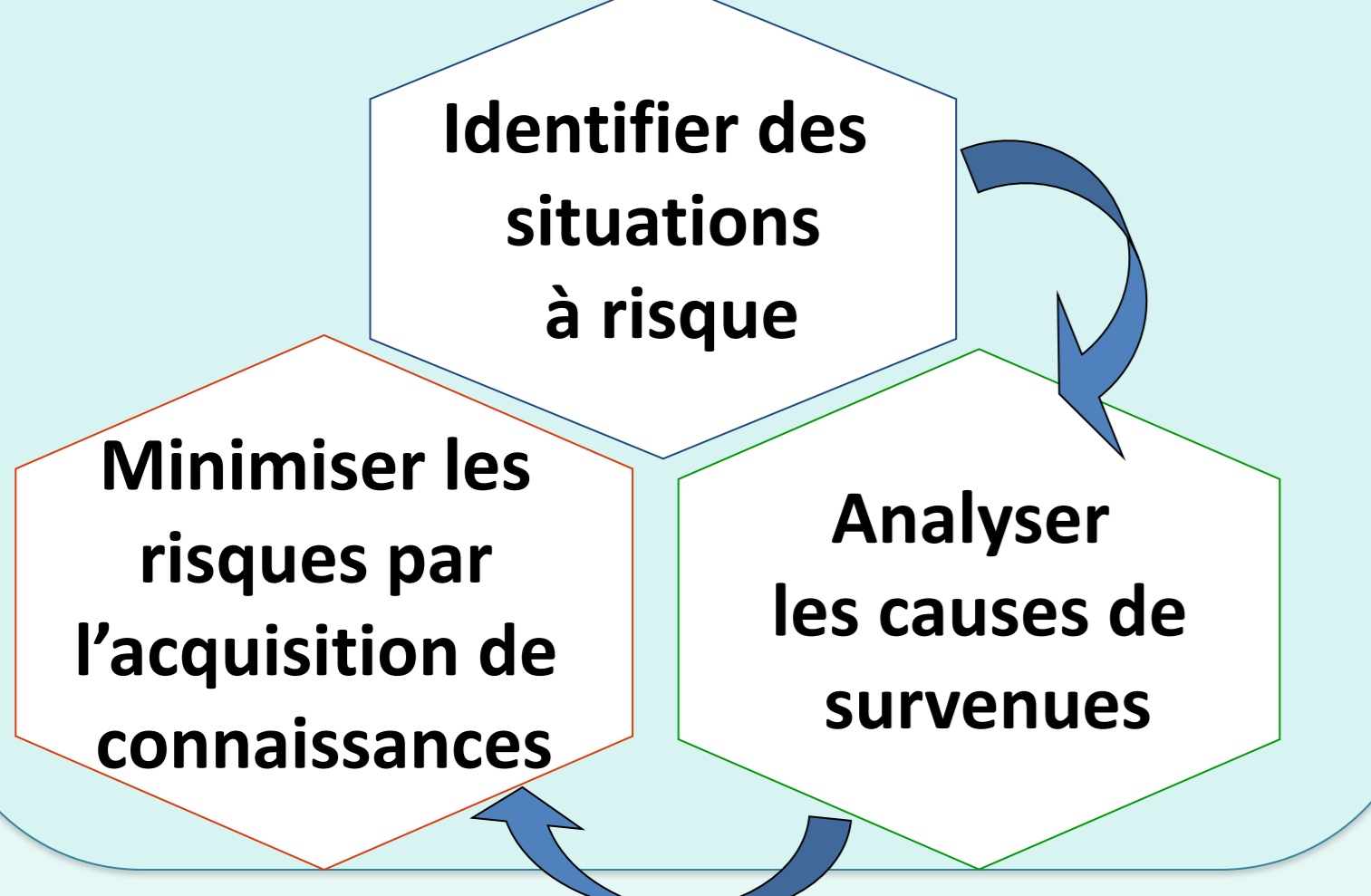
### Introduction

La préparation des piluliers est une étape à risque dans la prise en charge thérapeutique du patient. La qualité de sa préparation est un des éléments de la politique de sécurité des soins et de lutte contre les événements iatrogènes.

Il est nécessaire de mettre en place une démarche de **minimisation du risque**.

### Objectifs

Réaliser un **outil de simulation** destiné aux professionnels de santé préparant des piluliers (IDE, préparateurs)



### Matériel et Méthodes

Analyse des besoins

Confection d'un scénario

Réalisation d'un support de mise en scène

Rédaction de fiches de formation

Test de l'outil de simulation

Relecture et validation par un comité d'expert

- Retour d'experts des établissements
- Analyse de la littérature

#### Erreurs retenues:

- prise hebdomadaire et non journalière
- erreurs de sélection et erreurs de dosage
- date de péremption dépassée
- confusion entre médicaments « look alike » et « sound alike »
- relais héparine - anticoagulant non adapté

## Partie 1: IDENTIFICATION DES ERREURS DANS UN PILULIER « des horreurs » (avec des erreurs volontaires)

### Entraîner sa vigilance à repérer les risques d'erreurs

J'observe le pilulier « des horreurs », j'enquête, je réagis, je discute et je propose des actions d'amélioration

#### Briefing

Ordonnance + Pilulier à analyser par les IDE et/ou préparateur avec l'animateur



#### Déroulement du scénario

#### Pilulier corrigé

+ sensibilisation aux erreurs (accompagnement par l'animateur)



- 1 : dates d'ouverture et de fin d'utilisation non mentionnées et flacon non refermé
- 2 : fractionnement à faire au moment de la prise
- 3 : médicament périmé
- 4 : médicaments « en si besoin » à ne pas mettre dans le pilulier et trouble de la déglutition du patient
- 5 : ajout erroné car non prescrit
- 6 : 2 médicaments différents mais d'apparences similaires, non blistérés et non identifiables et trouble de la déglutition du patient
- 7 : erreur de dosage et allergie du patient
- 8 : 1 prise hebdomadaire, non écrasable et trouble de la déglutition du patient
- 9 : étiquette non conforme

## Partie 2: PREPARATION D' UN PILULIER sans erreurs

### Sécuriser la préparation des piluliers grâce aux notions acquises

Je mets en œuvre, je construis un pilulier à partir d'une nouvelle prescription qui présente des risques d'erreurs

### Résultats

#### SUPPORT pour la SIMULATION

Le kit contient :

- Un mode d'emploi de l'outil
- Des représentations photographiques du pilulier « des horreurs » (partie 1) et sans erreurs (partie 2)
- Deux prescriptions type (parties 1 & 2)
- Deux « listes de course » des éléments nécessaires pour réaliser les piluliers (parties 1 & 2)
- Une grille d'observation (participants)
- Des fiches supports pour l'animateur

#### MISE A DISPOSITION DE FICHES EXPLICATIVES POUR CHACUNE DES ERREURS

- ❖ Bonnes pratiques de réalisation du pilulier
- ❖ Bonnes pratiques d'utilisation des médicaments présentés en formes multidoses
- ❖ Étiquetage / Identification
- ❖ Anticoagulants oraux
- ❖ Trouble de la déglutition et broyage des comprimés
- ❖ Similarités et Erreurs de sélection
- ❖ Les allergies médicamenteuses
- ❖ Médicaments à prise non journalière (hebdomadaire)

#### EVALUATION PRATIQUE AUPRES DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

- ✓ Expérimentation par des testeurs
- ✓ Synthèse des remarques
- ✓ Amélioration de l'outil
- ✓ Présentation et validation en commissions régionales
- ✓ Diffusion régionale sur le site de l'OMÉDIT ([www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)) pour une utilisation « clé en main » notamment pendant la « Semaine de la Sécurité du Patient » en novembre de chaque année.

### Conclusion

Cet outil pédagogique et ludique sensibilise les soignants sur les risques d'erreurs autour du pilulier. Il sécurise l'étape de réalisation du pilulier et l'administration des formes orales par l'amélioration des pratiques de préparations des piluliers. C'est un outil facile à mettre en œuvre (temps de préparation, peu de matériel nécessaire) transposable dans beaucoup d'établissements de santé, établissements médico-sociaux et même pour les professionnels de ville (pharmacien d'officine, infirmiers libéraux) qui réalisent des piluliers. Il est utilisable lors de la semaine de la sécurité des patients, comme un outil semblable à la « chambre des erreurs ».

Toute illustration ou photo retrouvée au sein de cet outil de simulation ne sont que des suggestions de présentation. Le « pilulier des horreurs » a pour but de mettre en évidence et de prévenir les erreurs liées à des facteurs humains et non pas au contenu ou contenant utilisés comme illustration de l'outil.