

# La gestion des risques en chimiothérapie

Journée BMS Oncologie Mardi 29 janvier 2013

Anne Rucheton & Claire Hassen-Khodja  
Internes à l'OMÉDIT

# Film

## Learning from error (Apprendre de ses erreurs)

### Présentation du film

[http://www.who.int/patientsafety/education/vincristine\\_download/en/index.html](http://www.who.int/patientsafety/education/vincristine_download/en/index.html)

- Sécurité du patient = priorité
- Erreurs médicales = défaillances latentes et patentes  
Importance des facteurs contributifs humains et environnementaux
- 1 personne hospitalisée /10 victime d'erreur médicale
- Mise en scène d'une erreur d'injection intrathécale de vincristine

# « Faiblesses » du circuit du médicament

Une suite de « petits incidents » :

- Facteurs individuels :
  - Manque de **standardisation**
  - Pas de **formation** actualisée
  - Manque de **communication/collaboration**
  - Manque d'implication du patient
  - Erreur lors du **double contrôle**
- Chimiothérapie
  - **Etiquetage** insuffisant
- Organisation du service
  - Manque de **personnel**
  - Espaces de **stockage** non définis
  - Problème du **circuit des INTRATHECALES**
- **Importance de la connaissance de ses propres risques**
  - ↳ Apport de la cartographie des risques *a priori*

# Cartographie des risques : CartoRetEx® Module « chimiothérapie »

- Autoévaluation par acteur, jusqu'au patient
- Présentation des résultats :
  - Synthèse par processus (administration, dispensation,...)
  - Synthèse par profil à risque dont les médicaments à risque
  - Synthèse par acteur
  - Les 5B

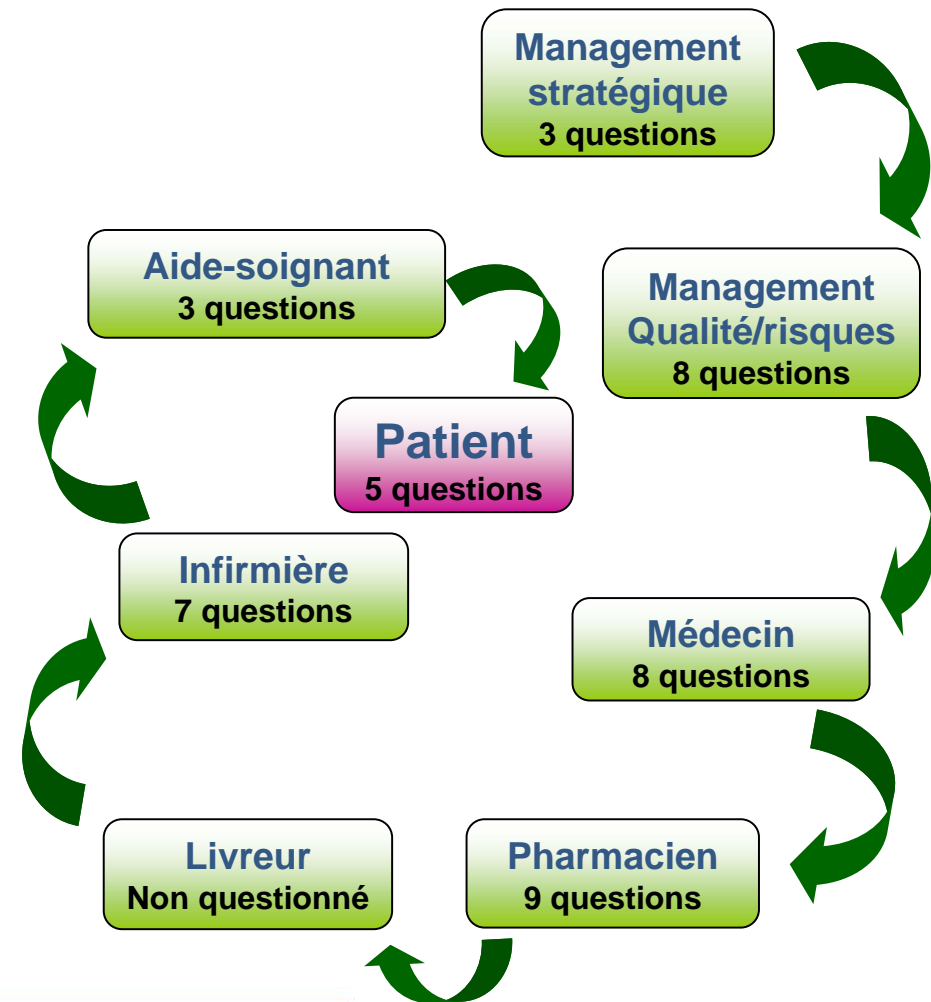
# Module chimiothérapie de l'outil CartoRetEx®

L'autoévaluation est basée sur une chaîne d'intervenants qu'il faut à tout prix faire participer

- Pour l'équilibre entre les questions (management versus pratiques terrain)
- Pour s'assurer du circuit de réponses/professionnels

L'échantillonnage doit être conforme à la norme NFX06-022.

⇒ définit le nombre d'intervenants à questionner



# Exemples de questions posées

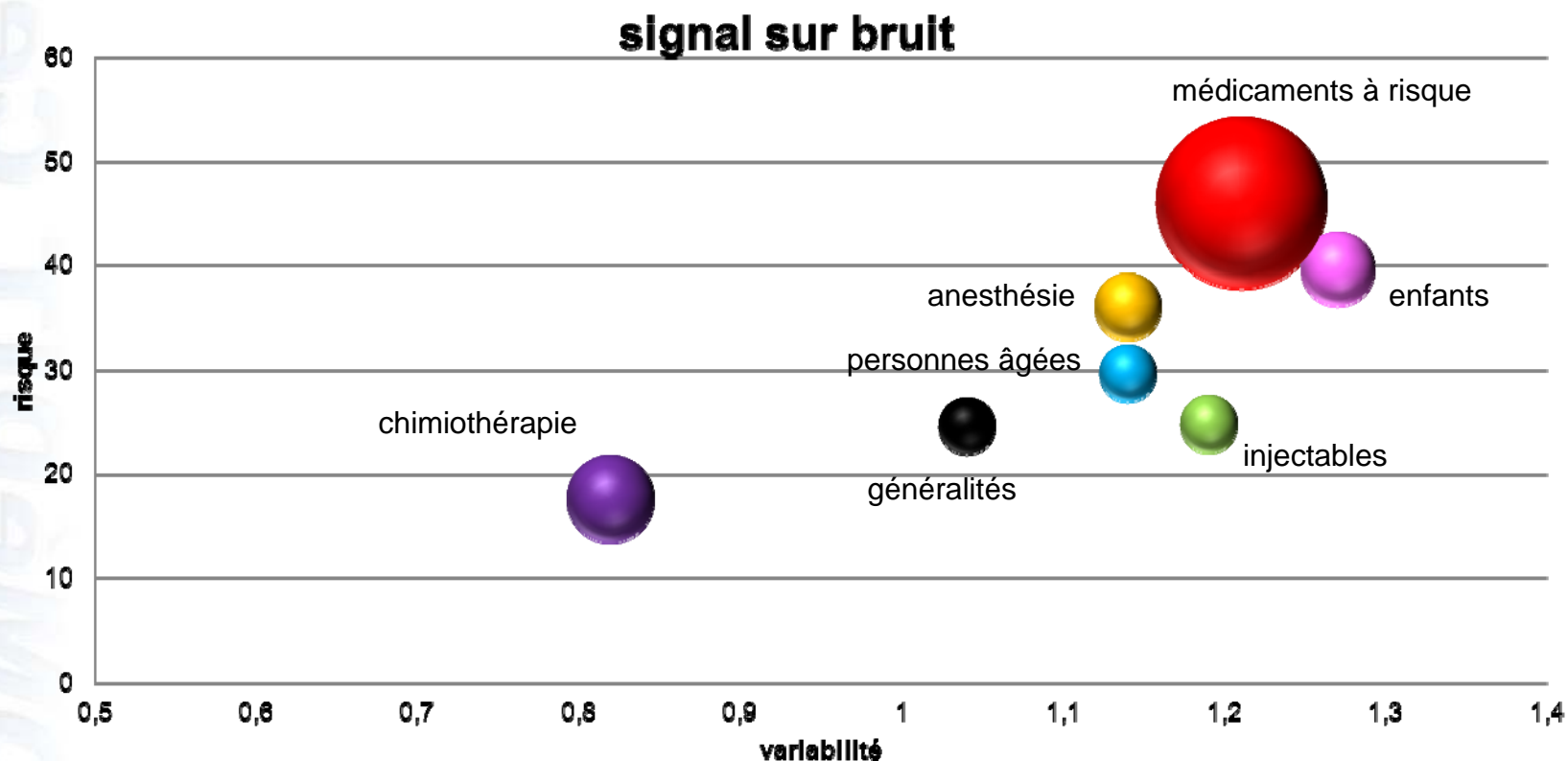
44 questions dans le module chimio de CartoRetEx®

Prescripteur	Le prescripteur précise sur l'ordonnance de sortie le jour de la semaine où le Methotrexate per os doit être pris
Pharmacien	Les vinca-alcaloïdes ne sont pas préparés en seringue
Patient	Vous a-t-on remis un document d'information sur les risques liés aux médicaments anticancéreux ?
Patient	Vous a-t-on expliqué les possibles interactions avec des compléments nutritionnels, phytothérapie... ?
Patient	Vous a-t-on demandé de signaler toute durée de perfusion anormale ? (cas des infuseurs)

# Analyser les risques *a priori*

## Bilan CartoRetEx 2012 région Centre

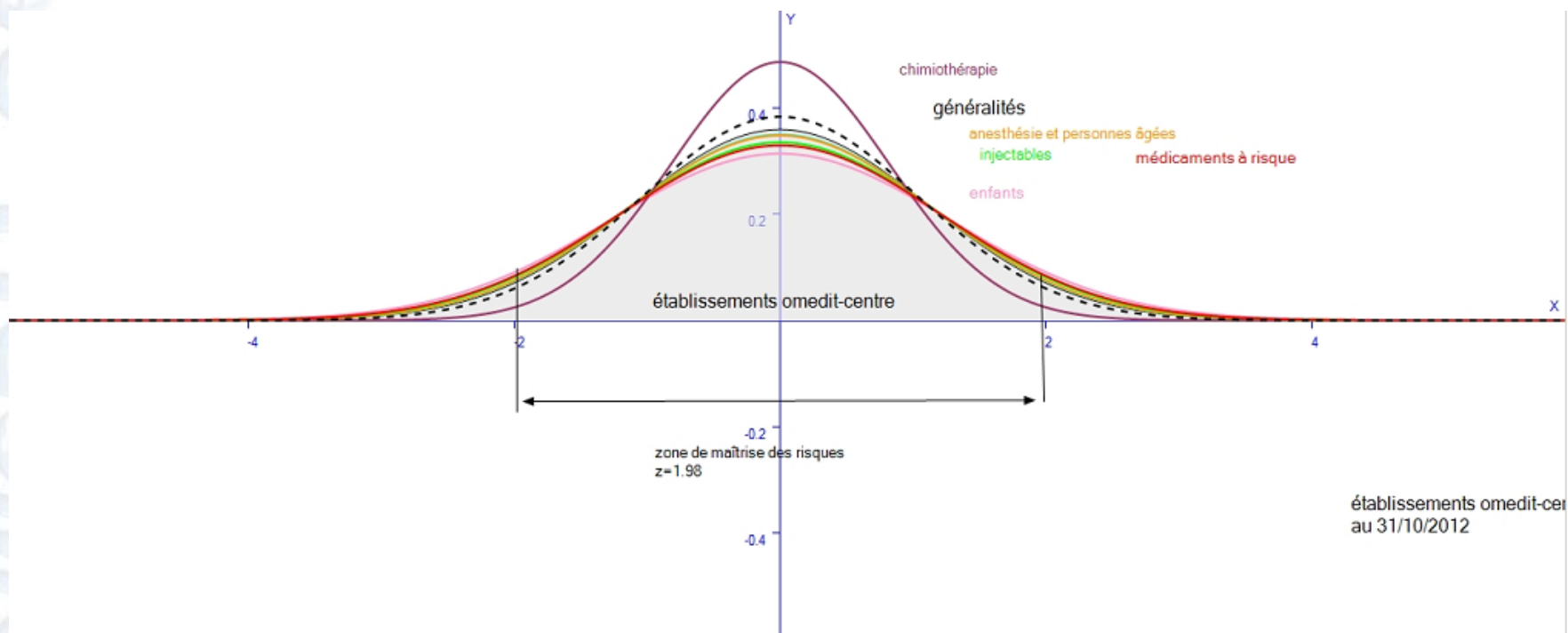
(n=58 établissements dont 19 pour module chimio)



# Analyser les risques *a priori*

## Bilan CartoRetEx 2012 région Centre

(n=58 établissements dont 19 pour module chimio)





# Pratiques en chimiothérapie

## Acquis et bon niveau de maîtrise

- Probabilités de réussite forte :
  - Prescriptions orales prohibées
  - Dossier du patient associé à son protocole vérifié avant chaque séance
  - Prescriptions « hors-référentiel » validées en RCP
  - Vérification des voies d'abord
- Faibles variabilités de pratiques :
  - Surveillance des fonctions vitales et effets secondaires immédiats
  - Confirmation médicale avant toute réalisation de préparation
  - Tout médicament anticancéreux préparé sous la responsabilité d'un pharmacien dans une unité de pharmacotechnie
  - Contrôle des produits préparés en service centralisé à leur arrivée dans le service

# Pratiques en chimiothérapie

## Axes d'amélioration

- Probabilités d'échec fort :
  - Prévention des erreurs de programmation des pompes
  - Circuit indépendant de transport des intrathécales
  - Information sur les interactions avec compléments nutritionnels et phytothérapie
- Fortes variabilités de pratiques :
  - Participation des pharmaciens au staff patients et/ou RCP
  - Politique de recrutement des infirmier(ère) s
  - Information patient sur les risques liés aux anticancéreux

# Les « Never Events »

= événements graves qui ne devraient  
**jamais se produire** et peuvent être **évités**

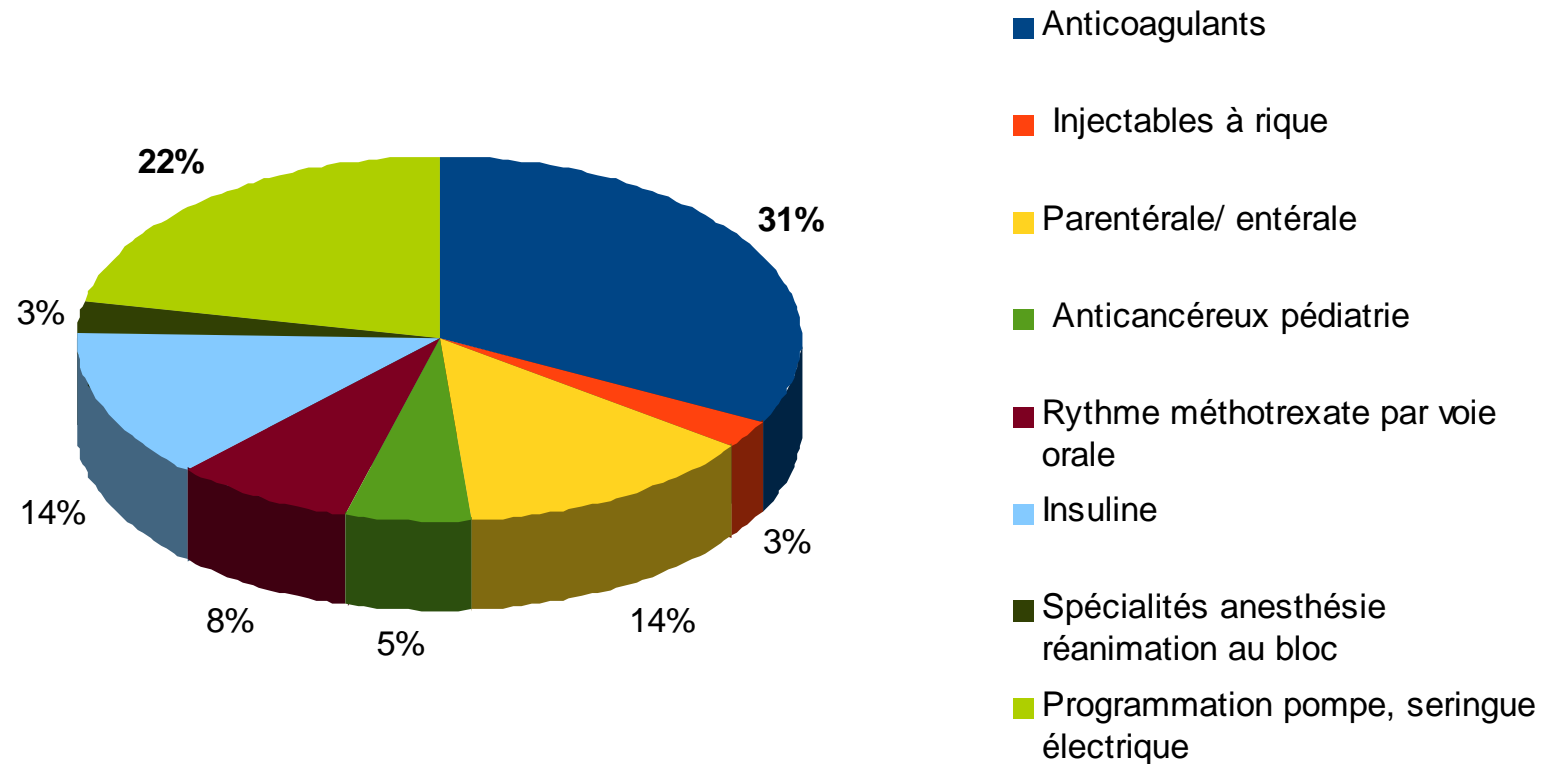
ou

événements qui n'auraient pas dû  
survenir si des **mesures de prévention**  
**adéquates** avaient été mises en œuvre

## « Never Events » (Liste ANSM 2012)

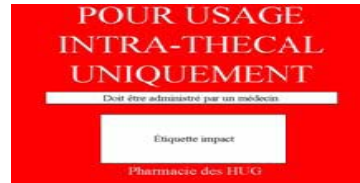
- Erreur lors de la prise en charge des patients traités avec des médicaments anticoagulants
- Erreur d'administration lors de l'administration du chlorure de potassium
- Erreur de préparation de spécialités injectables pour lesquelles le mode de préparation est à risque
- **Erreur d'administration par injection intrathécale au lieu de la voie intraveineuse**
- Erreur d'administration par injection parentérale au lieu de la voie orale ou entérale
- **Surdosage en anticancéreux notamment en pédiatrie**
- **Erreur de rythme d'administration du méthotrexate par voie orale**
- Erreur d'administration d'insuline
- Erreur d'administration de spécialités utilisées en anesthésie réanimation au bloc opératoire
- Erreur d'administration de gaz à usage médical
- **Erreur de programmation des dispositifs d'administration (pompes à perfusion, seringues électriques...)**
- Erreur lors de l'administration ou l'utilisation de petits conditionnements unidoses en matière plastique notamment à la maternité ou en pédiatrie

# Quels sont les thèmes des CREX liés aux « Never Events » en région Centre ? sur 2011-2012 (n= 47 CREX)



# Proposition de barrières de prévention

- Etiquetage des seringues destinées à la voie intrathécale



- Circuit indépendant de transport des intrathécales  
⇒ Stockage indépendant des autres préparations (ANSM reco. 2007)

Ces recommandations sont applicables chez l'adulte et chez l'enfant :

- **Diluer dans des poches de 50 ou 100ml les vinca-alcaloïdes** et les administrer en perfusion intraveineuse rapide de 5 à 10 minutes (en surveillant l'absence d'extravasation).
- Lors de chimiothérapies anticancéreuses associant des vinca-alcaloïdes en administration intraveineuse et des médicaments administrés par voie intrathécale :
  - **Dissocier dans le temps** l'administration intraveineuse de vinca-alcaloïdes et l'administration intrathécale d'autres anticancéreux ;
  - **Séparer les circuits d'acheminement** des préparations destinées à la voie intraveineuse et celles destinées à la voie intrathécale pour un même patient ;
  - **Veiller à ne jamais mélanger sur le même plateau de soin** des préparations destinées à la voie intrathécale avec d'autres préparations injectables ;
  - **Déconditionner uniquement au lit du patient** les produits destinés à la voie intrathécale ;
  - **Instaurer une procédure de double lecture** (à haute voix) de l'étiquette des produits (médecin/infirmière, médecin/médecin) avant l'administration ;
  - Mettre en place un enregistrement de ce double contrôle, attesté par la signature des soignants après le geste.
- **Afficher la liste des produits autorisés par voie intrathécale** dans tous les services concernés.

# Proposition de barrières de prévention

- Information patient : risques liés aux anticancéreux  
 ⇒ Information orale ET écrite
- Exemple du méthotrexate per os

*À la demande de l'Afssaps, ce document est adressé par les laboratoires commercialisant un médicament à base de méthotrexate par voie orale aux pharmaciens d'officine afin d'informer les patients lors de chaque délivrance.*

## Modalités de prise des comprimés de méthotrexate

**Il ne faut pas prendre ces comprimés tous les jours. Ce médicament doit être pris uniquement 1 jour par semaine.**



Plusieurs patients sous méthotrexate ont pris leurs comprimés tous les jours au lieu d'une seule fois par semaine. Ce type d'erreur est dangereux : il conduit à un surdosage qui peut provoquer des effets indésirables graves.

Aussi, vous devez être vigilants et respecter strictement la prise sur 1 jour par semaine : si ce n'est pas déjà fait, discutez avec votre médecin du jour qui vous convient le mieux et demandez à votre pharmacien de l'indiquer sur la boîte de votre médicament ou sur cette fiche. Pour éviter toute erreur sur le jour de prise, vous pouvez aussi reporter la date dans votre agenda ou sur un calendrier.

A remplir par votre pharmacien :

NOM du médicament prescrit : .....

Dose par semaine (mg)	Nombre de comprimé(s) par semaine en une prise unique

Cochez le jour de prise des comprimés (et uniquement un jour par semaine) :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

**Si vous avez pris plus de comprimés que vous n'auriez dû, contactez immédiatement votre médecin ou un service médical d'urgences (15).**

Un surdosage peut se traduire par un ou plusieurs des symptômes suivants : ecchymoses (bleus) ou saignements inexplicables, fatigue inhabituelle, fièvre, plaies ou inflammation de la bouche, nausées, vomissements, diarrhées sévères, selles foncées ou sang dans les selles.

Pour toute question ou pour plus d'informations, consultez la notice présente dans la boîte ou contactez votre médecin ou votre pharmacien.



# Proposition de barrières de prévention

- Prévention des erreurs de programmation des pompes
  - ⇒ Double vérification
    - (« double check ») des pompes
    - ⇒ « Smart pumps »





# Pour aller plus loin...

<http://www.euro.who.int/en/home>

- Guidelines for the Safe Prescribing, Supply and Administration of Cancer Chemotherapy. Clinical Oncological Society of Australia.

- <http://ansm.sante.fr/>

- E-learning : bonnes pratiques de perfusion (module 1)

[http://www.omedit-centre.fr/1\\_5B\\_HAS\\_web\\_1.1\\_web](http://www.omedit-centre.fr/1_5B_HAS_web_1.1_web)

# Bonnes pratiques de perfusion en cours de e-learning


Centre  
ars  
Agence Régionale de Santé  
Centre

Dernière mise à jour : 12/11/2012

✉ Contacts    🗺 Plan du site    ! Avertissements

Présentation    **Référentiels**    Contrat de bon usage    Manifestations    Actualités    Rechercher    Liens

→ Assurance Qualité - Circuit du Médicament  
→ Qualité et bon usage des dispositifs médicaux  
→ Bon usage des médicaments  
→ Thésaurus régional des protocoles thérapeutiques en cancérologie  
→ **Modules de e-learning**

 Nous adhérons aux principes de la charte HONcode. [Vérifiez ici.](#)

OMÉDIT  
Centre

Dernière mise à jour : 12/11/2012

✉ Contacts    🗺 Plan du site    ! Avertissements

Présentation    **Référentiels**    Contrat de bon usage    Manifestations    Actualités

Modules de e-learning

**Bonnes Pratiques de Perfusion**

## Modules de e-learning

### → Bonnes Pratiques de Perfusion

- [Module 1 - BP Perfusion selon la règle des 5B de la HAS](#) (OMÉDIT Centre / Université Lille 2) (Novembre 2012)

## Module 1 - Bon Usage de la perfusion : la règle des 5B

- Introduction
- Évaluez-vous avant de commencer
- > Généralités sur la perfusion
- > Les 5B de la Haute Autorité de Santé
- > Récapitulatif des Recommandations
- Évaluez vos acquis
- Conclusion

**Contenu d'apprentissage structuré**

### Évaluez-vous avant de commencer

Attention QCM = une ou plusieurs réponses sont possibles

[Entrer dans le test...](#)



## Module 1 - Bon Usage de la perfusion : la règle des 5B

- > Généralités sur la perfusion
- ▼ Les 5B de la Haute Autorité de Santé
  - Le Bon Patient
  - > Le Bon Médicament Injectable
  - ▼ La Bonne Dose
    - Les Points Clés**
    - Savoir Calculer la Bonne Dose
    - Exercice : S'entraîner au calcul de débit
    - Exercice : S'entraîner au

### La Bonne Dose

- Les Points Clés
- Savoir Calculer la Bonne Dose
- Exercice : S'entraîner au calcul de débit
- Exercice : S'entraîner au calcul de dose et de dilution
- Exercice : S'entraîner aux dilutions



- Introduction
- Évaluez-vous avant de commencer
- Généralités sur la perfusion
- Les 5B de la Haute Autorité de Santé
  - Le Bon Patient
  - Le Bon Médicament Injectable
  - La Bonne Dose
  - La Bonne Voie d'Abord
  - Les bonnes modalités d'administration



## Les 5B de la Haute Autorité de Santé



Le Bon Patient



Le Bon Médicament Injectable



La Bonne Dose



La Bonne Voie d'Abord



Les bonnes modalités d'administration



## Module 1 - Bon Usage de la perfusion : la règle des 5B

- Introduction
- Évaluez-vous avant de commencer
  - Généralités sur la perfusion
  - Les 5B de la Haute Autorité de Santé
- Récapitulatif des Recommandations**
  - Introduction
  - Il est fortement recommandé de faire
  - Il est recommandé de faire
  - Il est possible de faire



### Récapitulatif des Recommandations



#### Introduction



Il est fortement recommandé de faire



Il est recommandé de faire



Il est possible de faire



Il NE FAUT PAS faire