

CONTEXTE - OBJECTIF

Dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament, nous avons mis en place depuis mars 2013 la Dispensation Hebdomadaire Individuelle Nominative (DHIN) des 275 résidents de l'EHPAD dépendant de notre PUI à l'aide d'un automate de reconditionnement des formes orales sèches.

La détection d'anomalies dans les sachets en sortie d'automate, ainsi que l'absence de taux d'erreur moyen diffusé par le fournisseur, nous ont amené à évaluer ce taux et analyser les différents types d'erreurs.

MATERIEL ET METHODE

- Evaluation sur 5 mois : septembre 2013 à Janvier 2014

- Deux modes de détection utilisés :

- contrôle visuel du contenu des sachets en sortie d'automate par les préparateurs
- contrôle par les infirmières lors de l'administration.

- Recueil des données à l'aide :

- d'une grille de recueil complétée en PUI
- de fiches de signalement fournies par les infirmières

ENREGISTREMENT						ENR-PHIA 610	
SUIVI DES INCIDENTS DE PRODUCTION POUR IMPUTATION COMPTABLE						Version 1	
CHAQUE FIN DE JOURNEE-INDICATEUR QUALITE						Date application janvier 2013	
						Page 1 sur 1	
Date	UP	Libelle médicament	Détail de l'incident	Paraghe	Conduite pour la sortie de stock	Sortie manuelle faite, paraghe	
					<input type="checkbox"/> pas de stock		
					<input type="checkbox"/> stock pas d'attente		
					<input type="checkbox"/> stock manuelle		
					<input type="checkbox"/> stock à faire		
					<input type="checkbox"/> stock par		
					<input type="checkbox"/> stock pas d'attente		
					<input type="checkbox"/> stock manuelle		
					<input type="checkbox"/> stock à faire		
					<input type="checkbox"/> stock par		
					<input type="checkbox"/> stock pas d'attente		
					<input type="checkbox"/> stock manuelle		
					<input type="checkbox"/> stock à faire		

Grille de recueil complétée en PUI

RESULTATS



Automate de reconditionnement des formes orales sèches 3D-I KLS

272 712 sachets produits



97 erreurs détectées

95 erreurs détectées par les préparateurs
2 erreurs détectées par les infirmières

Taux d'erreur moyen
0,0356 %

Soit 1 erreur pour 2811 sachets produits

➤ Les erreurs relevées sont :

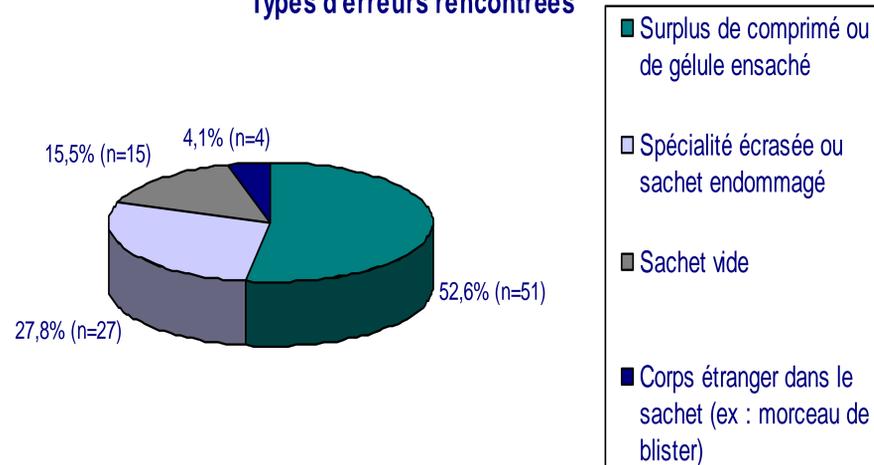
- un surplus de comprimé ou de gélule ensaché
- une spécialité écrasée ou un sachet endommagé
- un sachet vide
- un corps étranger dans le sachet (ex : morceau de blister)

➤ Elles concernent 34 spécialités sur 193 références utilisées (17,6%)

➤ 4 spécialités se détachent nettement

(bisoprolol 2.5 mg, chlorure de potassium LP 1000 mg, ramipril 2.5 mg, paracetamol 500 mg)

Types d'erreurs rencontrées



CONCLUSION

Les causes d'erreur les plus fréquentes concernent le surplus d'ensachage.

Leur relevé a permis de constater qu'il s'agissait régulièrement des mêmes spécialités => nous avons revu le paramétrage des cassettes concernées et renforcé notre vigilance sur ces spécialités.

Le taux d'erreur, même faible, confirme le caractère indispensable du contrôle humain en sortie d'automate pour garantir la qualité de la dispensation nominative. Il est un indicateur de qualité pour promouvoir cette organisation sur d'autres lits de l'établissement.