

La « chambre des erreurs » : un moyen ludique de promouvoir la culture sécurité à l'hôpital

F. Bialdyga (1) ; M. Lancel (1) ; A. Barbier (1) , P. Nachon (2) ; JM. Trivier (2) ; C. Decourcelle (1) ; E. Floret (1)
(1) Service de pharmacie, Hôpital Saint Philibert, Lomme; (2) Service de pharmacie, Hôpital Saint Vincent de Paul, Lille

Contexte

Dans le cadre de la semaine sécurité des patients, une « chambre des erreurs » a été proposée au personnel de notre établissement au cours d'une journée sur deux de nos hôpitaux. 17 erreurs, axées pour la plupart sur le médicament et l'identitovigilance et relevant d'un retour d'expérience interne, ont été intégrées dans le scénario de notre chambre.

Objectif

L'objectif est de sensibiliser les soignants aux risques et d'évaluer le niveau de détection de ces risques.



Matériel et méthode

Un questionnaire a été distribué aux participants sur chaque site au cours de ces 2 journées et une analyse des réponses a été effectuée a posteriori afin de relever :

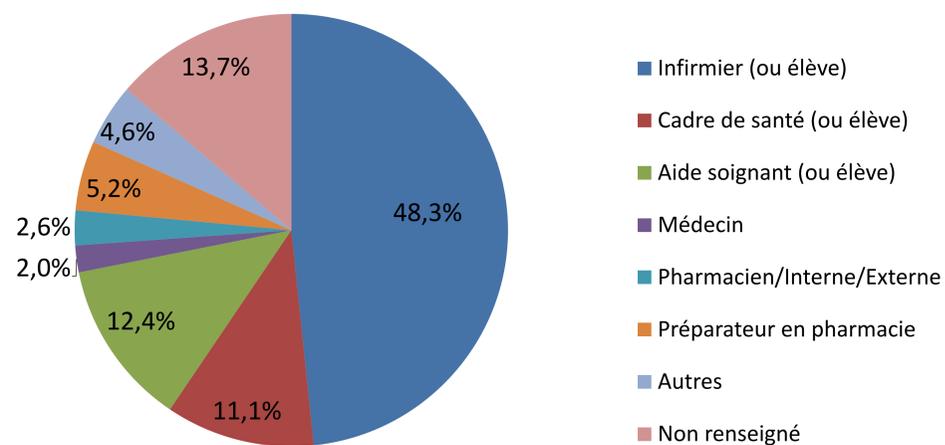
- les fonctions des participants
- les erreurs détectées
- la satisfaction du personnel

Résultats

194 participants
153 questionnaires retournés
Meilleur score: 15/17



Fonctions des participants

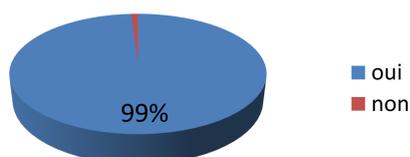


Evaluation de la satisfaction du personnel



Jugement animation	Pourcentage
très utile	58%
utile	42%
peu utile	0%
très peu utile	0%

Souhait que l'animation soit réitérée



Pourcentage d'erreurs détectées

IDENTITOVIGILANCE	
Etiquette patient sur support unique différente de celle du bracelet patient	64%
Poche de perfusion annotée avec le numéro de chambre et non l'étiquette patient	62%
Absence d'étiquette patient sur le pilulier	39%
MÉDICAMENTS A HAUT RISQUE	
Insuline sortie à côté d'une seringue à tuberculine	62%
Prescription de potassium injectable imprécise	58%
Méthotrexate dans le pilulier du jour alors que prescrit le dimanche	35%
CONTRÔLE AVANT ADMINISTRATION	
Médicament déblistéré dans le pilulier	59%
Erreur de spécialité (stupéfiant) dans le pilulier	44%
Médicament périmé dans le pilulier	43%
Pipette d'une autre spécialité dans la boîte d'un flacon de solution buvable	43%
Erreur de spécialité (tazocilline/pipéracilline)	42%
Erreur de dosage dans le pilulier	38%
Flacon de solution buvable entamé sans date d'ouverture ni date de fin d'utilisation	29%
ENVIRONNEMENT DU PATIENT	
Traitement personnel en chambre	83%
Présence d'une canette de cola sucrée alors que la patiente est diabétique	83%
Présence d'une bouteille de jus de pamplemousse (+statine)	35%
Barrières du lit relevées sans prescription médicale	12%




 Erreurs « parasites » non prévues et signalées:
 Absence de sonnette citée par 64% des soignants!

Conclusion

La « chambre des erreurs » a été appréciée par les professionnels de santé qui ont souligné son caractère ludique. Tous souhaitent que cette animation soit reconduite et ont suggéré comme variantes l'utilisation d'une vraie chambre, l'abord d'autres thématiques ou encore la réalisation de mises en situation. En parallèle, des axes d'amélioration sur les pratiques professionnelles ont été mis en évidence et font l'objet de nouveaux travaux (comme le pré-étiquetage des formes buvables à la pharmacie), dans l'objectif d'améliorer de manière continue la sécurité du patient.