

Ruiz F.¹, Hassani Y.¹, Vogler C.², Verna A.³, Tandonnet P.³, Sebert C.², Jacolot A.¹, Rathouin V.¹

¹ Pharmacie à Usage Intérieur, ² Direction des soins, ³ Direction qualité et accueil du patient, Hôpitaux Universitaires Seine Saint Denis, Hôpital Avicenne, Bobigny

INTRODUCTION

- ✓ **Contexte** : En France, 169 cas déclarés au « guichet erreurs médicamenteuses » de 1985 à 2014 (« Never event insuline »)
➔ **114 erreurs avérées**
- ✓ Lors d'une inspection ARS en septembre 2014, le mésusage sur la gestion et les modalités d'utilisation des stylos à insuline a fait l'objet d'une recommandation à la suite d'une visite d'un service de soins.
- ✓ Un rappel sur les bonnes pratiques d'utilisation des stylos à insuline a été effectué à l'ensemble des services. Ces recommandations sont diffusées accessibles sur l'intranet de l'établissement.

OBJECTIF

A 6 mois, en 2015, un audit « un jour donné » est programmé pour évaluer l'impact de ces mesures sur les bonnes pratiques.

MATERIEL ET METHODES

- ✓ Deux grilles d'audit ont été élaborées d'après les dernières recommandations du COMEDIMS AHPH

Grille 1 : Gestion des stylos à insuline en cours d'utilisation au sein des unités de soins

- ➔ par observation des pratiques un jour donné,
- ➔ 6 items (*pour les critères 2, 3, 4 et 5 préciser le nombre de réponses oui et non pour l'ensemble des patients) :

N°	Critères	Oui	Non	Observations
1	Avant la première utilisation les stylos sont toujours conservés dans l'armoire réfrigérée de l'unité			
2	Chaque stylo est identifié au nom du patient à l'aide d'une étiquette d'identification collée sur le stylo *	nbre	nbre	
3	La date de la première utilisation du stylo est notée sur le stylo *	nbre	nbre	
4	Le stylo nominatif est conservé dans la pharmacie ou le chariot à médicaments de l'unité *	nbre	nbre	
5	Le stylo est conservé à l'abri de la lumière - correctement recapuchonné *	nbre	nbre	
6	L'unité dispose d'aiguilles sécurisées pour la réalisation des injections par l'infirmier			

Grille 2 : Modalités lors de la réalisation des injections par un infirmier

- ➔ par observation si un traitement est en cours
- ➔ par interrogatoire avec les infirmiers en l'absence de traitement : « Quelles sont les précautions que vous appliquez pour réaliser une injection d'insuline avec un stylo à insuline? »

N°	Réponses attendues	IDE 1	
		Oui	Non
1	Utilisation exclusive d'aiguilles sécurisées quand c'est l'infirmière qui fait l'injection		
2	Le stylo doit être agité de bas en haut (au moins 10 mouvements) avant son utilisation		
3	Le stylo doit être purgé avant la première injection		
4	Maintien du bouton d'injection en pression 10 secondes avant le retrait de l'aiguille du point d'injection		

Observations :

- ➔ L'audit a été réalisé dans 25 unités de soins de l'établissement susceptibles d'accueillir un patient traité par stylo à insuline, répartis en 4 pôles :

- PACS : Pôle Activités Cancérologiques Spécialisées
- PAIAN : Pôle Activités Interventionnelles Ambulatoires et Nutritionnelles
- PAUI : Pôle Accueil Urgence Imagerie
- PMSV : Pôle Médecine Spécialisée Vieillesse

- ➔ Réalisé par un binôme : 1 auditeur + le cadre de santé de l'unité de soins auditée

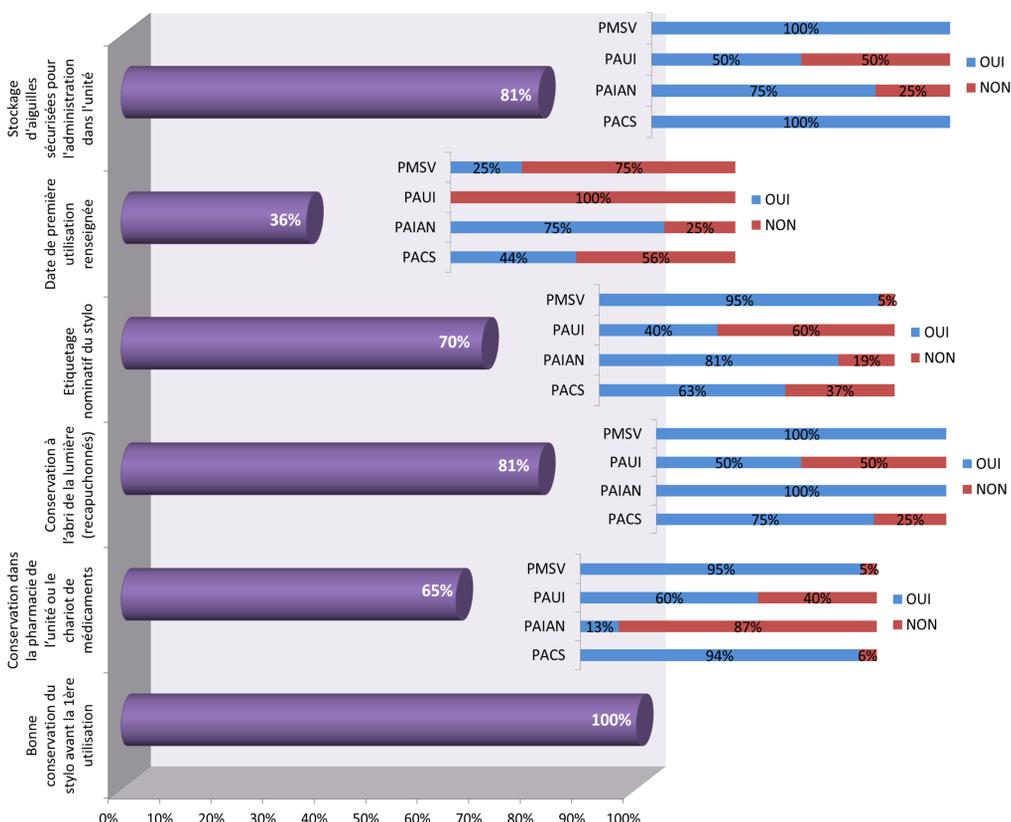
- ➔ Auditeurs :

- Pharmaciens (n=3)
- Cadres de santé (unité de soins n=1; PUI n=1)
- Cadres de pôle (n=2)
- Cadre expert (n=1)

RESULTATS - DISCUSSION

- ✓ Sur les **25 unités auditées**, 16 unités prenaient en charge des patients traités par stylo à insuline le jour de l'enquête

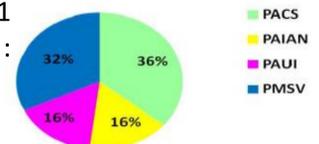
Grille 1 : Gestion des stylos à insuline en cours d'utilisation au sein des unités de soins (% de conformité pour l'hôpital et par pôle)



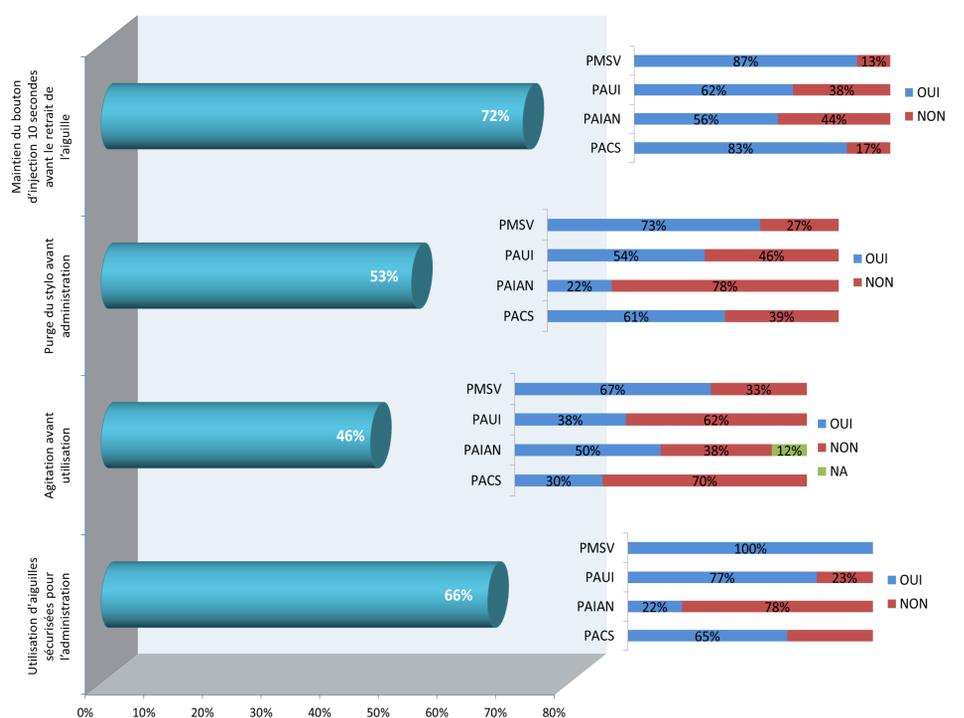
- ➔ **Date de première utilisation insuffisamment renseignée et en particulier pour le pôle PAUI**
- ➔ **Conservation non conforme : stylo conservé dans la chambre du patient ou remis au frigo après 1^{ère} utilisation**

- ✓ **57 traitements** en cours ont été recensés sur la grille 1

Répartition par pôles :



Grille 2 : Bonnes pratiques d'utilisation des stylos à insuline 60 infirmiers audités soit 1 à 6 par unité (% de conformité pour l'hôpital et par pôle)



- ➔ **Purge du stylo réalisée dans 53% des cas seulement : oubli pour la plupart des infirmiers**
- ➔ **44% des infirmiers n'utilisent pas d'aiguilles sécurisées : référence non commandée par le service**

CONCLUSION

Cet audit met toujours en évidence des mésusages sur la gestion et les modalités d'utilisation des stylos à insuline, qui peuvent être à l'origine d'un risque pour le patient et pour le soignant. Les résultats de cet audit ont été diffusés à la direction des soins, aux chefs de services et cadres de pôle.

L'administration de l'insuline apparaissant sur la liste des « Never events », un suivi par le groupe Prise En Charge Médicamenteuse est mis en place et un deuxième audit sera prochainement réalisé.

Une **nouvelle fiche de bon usage des stylos à insuline et des dispositifs médicaux** associés a été élaborée et diffusée localement

