

S - 7 SEMAINES

Édito

La préparation à la Visite de certification bat son plein, toutes les équipes sont sur le front et des idées émergent de toute part.

Les bonnes pratiques doivent continuer d'être appliquées et maîtrisées de tous. Une fiche récapitulative (FT_239) existe et est disponible au Centre d'Édition.

Nous sommes guidés par une société extérieure qui nous accompagne et est présente auprès de vous dans services.

Toute l'équipe Qualité est consciente du travail fourni par vous tous pour cette préparation et nous vous en remercions.

On continue et on ne lâche rien !

L'équipe Direction Qualité et Gestion des Risques

Bilan 2023 :



44 patients traceurs réalisés

17 ambassadeurs Qualité

341 dossiers évalués pour les IQSS



827 FEI déclarées

18512 connexions à Bluekango

446 audits services complétés

73% patients satisfaits (source e-satis)

4 de nos ambassadeurs en formation SRA « Travail en équipe »

+ de 3000 mémentos distribués



Certification : FOCUS SUR LES MÉDICAMENTS À RISQUE

Éléments d'évaluation

Professionnels

- L'équipe respecte les bonnes pratiques des médicaments à risque à toutes les étapes du circuit (la prescription, la dispensation, l'administration, le suivi, la surveillance et la réévaluation).

- Les professionnels concernés sont sensibilisés et formés aux risques spécifiques induits par l'utilisation de ces médicaments à risque.

- La liste des médicaments à risque est adaptée et connue

Traceur ciblé

Observations

- Les règles de stockage (température, sécurisation...) sont respectées.

Observation

Réponses

Médicament dont les erreurs ne sont pas forcément plus fréquentes mais les conséquences plus graves. Ils sont identifiés par le sigle **MED À RISQUE**

Sensibilisation en cours de déploiement sur le terrain par les professionnels de la pharmacie

Liste établie par secteur, présente en salle de soins et sur les chariots à médicaments

Règles de stockage à respecter :

- Ampoules hypertoniques à distance des isotoniques,
- Chlorure de potassium injectable à distance de tous les autres injectables,
- Séparation des médicaments à risque de confusion,
- Portes des salles de soins fermées,
- Armoires de dotation des médicaments fermées
- Respect de la chaîne du froid pour les produits thermosensibles.

Comment les repérer ?

Document interne - Propriété du Centre Hospitalier de Perpignan	Codification PHARM_FT_034	Version 6	Date d'application XXXX/XX/2023
LES MÉDICAMENTS À RISQUE EN MÉDECINE			

Erreurs pas forcément plus fréquentes, mais conséquences plus graves

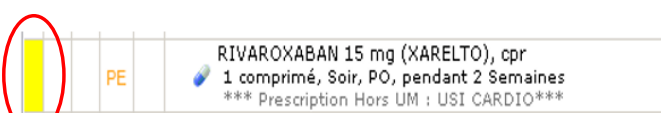
MED A RISQUE

Classe pharmacologique	DCI	Spécialités	Nature du risque	Conduite à tenir	Antidote	
Anticoagulants INJECTABLES	Enoxaparine sodique	LOVENOX®				
	Tétraparite de calcium	CALCIPARINE®	Sous dosage : THROMBOSE		SULFATE DE PROTAMINE®*	
	Héparinate de sodium	HEPARINE SODIQUE®				
Anticoagulants ORAUX	Tétraparite sodique	INNOCHEP®				
	Fondaparinux	ARIXTRA®				
	Acénocoumarol	SINTRON® MINSINTRON®	Sur dosage : HÉMORRAGIE	Prévenir le médecin du service/ de garde		
	Fluindione	PREVISCAN®			VIT K1** ou CCP	
	Warfarine	COUMADINE®			(OCTAPLEX®)*	
	Apixaban	ELIQUIS®			CCP	
	Rivaroxaban	XARELTO®			(OCTAPLEX®)*	
	Dabigatran	PRADAXA®			Idarucizumab (PRAXIND®)*	
	Insulines d'action rapide et analogues	ACTRAPID® AFIDRA® FIASP®, HUMALOG® INSULINAM® NOVORAPID® UMLINEuline Supide®		HYPOGLYCEMIE SEVERE COMA	URGENCE ABSOLUE	
		Insulines d'action intermédiaire et analogues en mélanges	HUMALOGMIX®, NOVOMIX®, INSULATARD®, MIXTARD® UMLINEuline Prof® et NPH®		Alerte sans délai le médecin!	G30 ou Glucagon (GLUCAGON®)*
Insulines d'action lente et analogues		LEVEMIR®, TRESIBA®, TOLUO®				
Méthotrexate oral	Méthotrexate	MEHTH® METHOTREXATE® NOVATREX®	FANCYTOPÉNIE CROU SEPTIQUE INSUFFISANCE RENALE	Prévenir le médecin du service/ de garde	Acide folique (FOLMATE DE CALCIUM®)*	

* cf. FT_252 - Urgences vitales au CHP - dispositif d'alerte -
* cf. PHARM_FDRM_015 - Antidote - livret des poisons usuelles -

Émetteur	Service Pharmacie	Approbateur	Page 1 sur 2
Rédacteur	Vérificateur		
Mme Christine BURELLO	Mme Sandrine GARRIGUE	Mme Isabelle HERAU-MICHEL	

Salle de soins



CrossWay

LES MÉDICAMENTS À RISQUE EN MÉDECINE

ANTICOAGULANTS INJECTABLES

Caliparine®
Héparine sodique®
Innochep®
Lovenox®
Arixtra®

INSULINES ET ANALOGUES

Diétion rapide
Diétion intermédiaire
Diétion lente

SOLUTIONS HYPERTONIQUES EN AMPOULES

Calcium Chlorure® 10% et Glucose® 10%
Glucose® 10%
Magnésium sulfate® 10%
Phosphore monobasique® 15,6% et Phosphate
Sodium bisphosphate® 4,2%, 8,4% et Chlorure® 10%, 20%
Solutions hypertoniques à diluer avant administration

ANTICOAGULANTS ORAUX

Coamedin®
Previcor®
Pradaxa®
Eliquis®
Xarelto®

CHLORURE DE POTASSIUM EN AMPOULES

Clor K 10®
Solutions hypertoniques à diluer avant administration
Ne jamais administrer en IVCl

MED A RISQUE

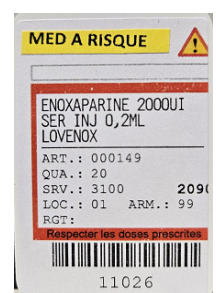
OPIOIDES

Suprénaline et dérivés (STUP)
Fentanyl et dérivés (STUP)
Morphine® (STUP)
Morphine et dérivés (STUP)
Hydrocodone®

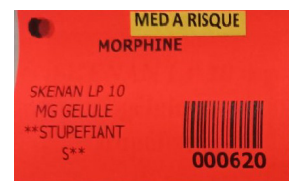
MÉTROTREXATE ORAL

Hept®
Méthotrexate®
Neovex®

Chariot médicaments



Armoire à médicaments



Coffre à stupéfiants

Critère impératif 2.3-06 « Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risques » Nous faisons un focus sur les médicaments à risque, car lors de la visite de certification, les EV auront la charge d'évaluer les connaissances vis-à-vis des spécificités de ces derniers.



Éléments d'évaluation HAS

Réponses

Gouvernance

- Les orientations prioritaires de la politique qualité/sécurité des soins sont fondées sur une analyse globalisée de l'ensemble des données, risques et connaissances disponibles.

- La CME, l'encadrement, les professionnels, les représentants des usagers sont associés à l'élaboration et au suivi de la politique qualité / sécurité des soins.

- La gouvernance décline la politique en actions concrètes sur le terrain.

Professionnels

- Les professionnels peuvent citer les actions du plan d'amélioration de la qualité en lien avec leurs activités.

- Les professionnels sont informés par leur encadrement des projets qualité et sont force de proposition pour de nouvelles actions.

Audit système



Le management par la qualité est porté par l'encadrement de proximité pour une cohérence et une sécurité des soins, l'implication des patients et usagers est recherchée. Il s'appuie sur des actions concrètes d'améliorations présentées en instances. Toutes ces actions sont inscrites dans le PAQSS.



Élaboration et validation par la gouvernance, présentation en instances et suivi via les indicateurs définis



Exemples d'actions concrètes : nomination référents qualité, mise en place d'un outil de communication des actions d'amélioration, rencontre qualité - responsables de pôles ...



PAQSS = Plan d'Amélioration de la Qualité Sécurité des Soins, tableau de suivi de toutes les actions suite aux FEI, QDS, CREX, EPP, audit...

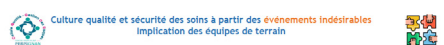


Outils de pilotage du secteur : fiches indicateurs bilan 2023, ENR_590 « Outils de communication du pôle » Cf. ci-dessous, formation hygiène, EPP.



Points à améliorer issus des évaluations (indiquer la source*)

Actions d'amélioration proposées par l'équipe médico-soignante



Culture de signalement (Nb et thèmes des FEI)

Actions d'amélioration proposées par l'équipe médico-soignante

Dynamique d'amélioration (Etude des FEI : CREX/RMM,...)

Actions d'amélioration proposées par l'équipe médico-soignante



Satisfaction patient (Questionnaires...)

Actions d'amélioration proposées par l'équipe médico-soignante

Expérience patient (PREMS PROMS...)

Actions d'amélioration proposées par l'équipe médico-soignante

Affiche 1 :

Points à améliorer identifiés grâce à des évaluations réalisées : patients traceurs, audits services...

Affiche 2 :

Points à améliorer identifiés des fiches d'événements indésirables déclarées

Affiche 3 :

Points à améliorer identifiés grâce à l'expression des patients issues des questionnaires de satisfaction et via l'audit patient traceur.

Critère impératif 3.3-01 « La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins » :

Les groupes de travail des soignants, cadres de santé, cadres supérieurs de santé et chefs de pôle ont mis en place des outils de pilotage et de communication « Management Qualité Gestion des Risques » sur la base du suivi des indicateurs et des évaluations.

Vos FEI* pour l'année 2023 :

Nombre d'EI DM déclarés : **57** déclarations

Nombre de chutes patients déclarées : **221**

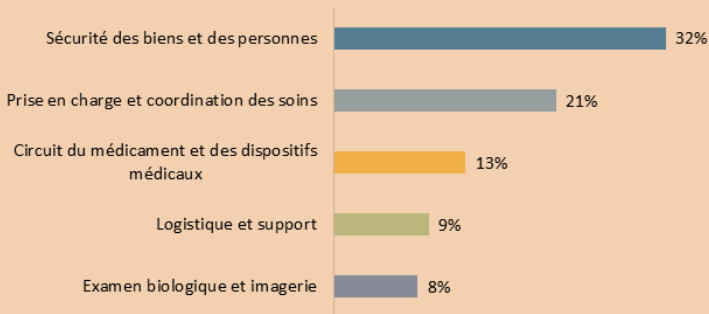
(dont **34 validées et clôturées** par un médecin)

Nombre d'EIG déclarés : **5** déclarations à l'ARS

(3 SAU, 1 MIG et 1 maternité)

Nombre de FEI déclarées : : **827** déclarations

Thématiques FEI les plus déclarées :



Agression – Violence – Harcèlement : **18 %**

Défaut lié à l'administration : **9 %**

Défaut de coordination/d'information professionnels : **6%**

Condition de PEC : **7 %**

Criticité des 827FEI déclarées

formule de calcul : fréquence x gravité x sécurité

1) Risque acceptable = **48%**

2) Risque modéré = **42%**

3) Risque critique = **8%**

4) Risque majeur/inacceptable = **1%**



Vos chiffres GED pour l'année 2023

-Nombre de documents diffusés :

492 diffusions (189 créés et 303 révisés)

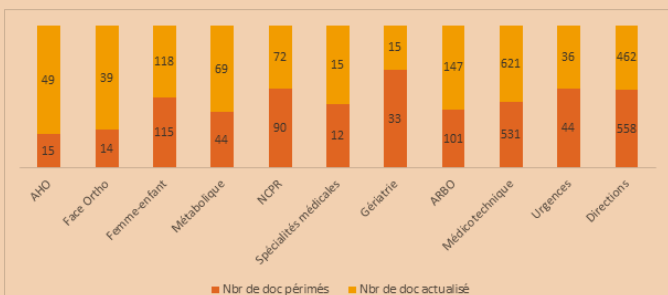
-Nombre de documents dans la GED :

3 200 documents

-Nombre de documents à actualiser (>4ans) :

1 557 documents

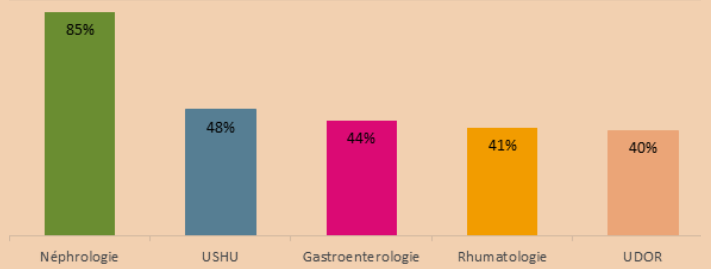
-Nombre de documents en attente de signature électronique : **22** documents



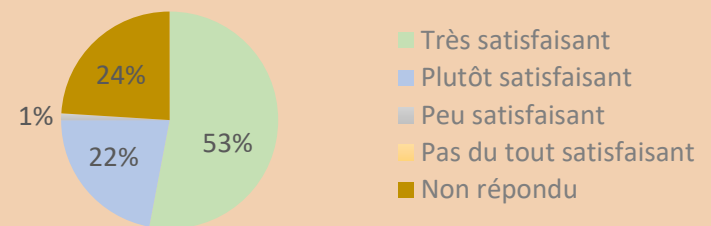
QDS* 2023 de janvier à novembre 2023

Nombre de QDS réceptionnés : **7056**

Taux retour : **25%**

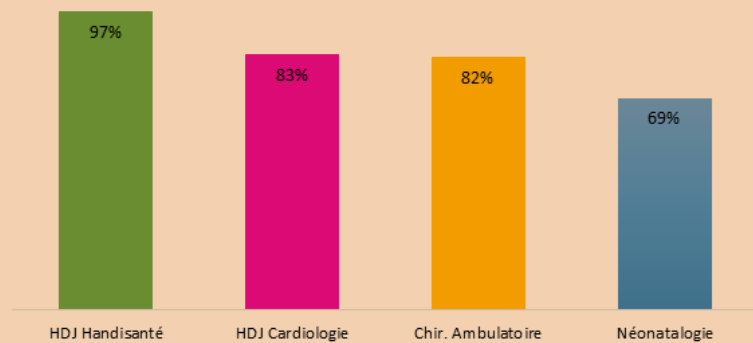


Satisfaction globale des patients :

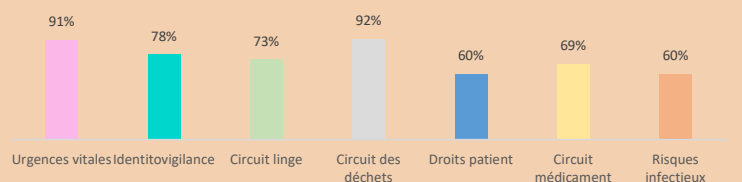


Taux de retour QDS* spécifiques

de janvier à novembre 2023



Taux de conformités des Audits services pour l'année 2023 : 446 audits complétés.



En complément du Quali' & CO, vous trouverez un document d'information sur la certification.

