

Gériamed AP

Résultats et perspectives

CME -08/10/2019

Département management qualité risques crises

EIG : administration de benzodiazépine sans prescription avec récurrence, survenu dans différentes unités d'un même hôpital

- ▶ Alerte donnée par les équipes médico-soignantes
Plan d'actions local.
Face à la récurrence, la gouvernance médico administrative sollicite l'aide du cabinet DG
- ▶ Plan d'action demandé par le directeur général de l'APHP:
Audit sur site confié à la DIA
Projet d'amélioration de la sécurisation de la PEC
médicamenteuse en gériatrie, confié au département
« management qualité risques crises » de la DOMU.

■ Décisions V 2014 (au 16/03/2018) Top2

- ✓ **PEC Médicamenteuse** = 9 sur 13 GH/ hors GH , 1 réserve, 2 obligations, 6 recommandations.
- ✓ Bloc = 8 sur 9 GH , 2 réserves, 6 reco.

■ EIG 2017 (194):

- ✓ **PEC médicamenteuse** = 23 % des EIG (44) – 25 % de décès – 90 % évitables
- ✓ Bloc = 16 % des EIG (31)– 6 % de décès – 60 à 70% évitables
 - **9 blocs sur 21 sans signalement d' EIG**
- ✓ **SSR/SLD (18 sites) : 5 EIG signalés par 4 sites**

Dispositif innovant Gériamed AP, 2 actions, 100 % sites, 6 mois

- ✓ **Une visite de risque à visée diagnostic et pédagogique** dans 3 unités choisies par le site : SSR gériatrique, SLD, UCC.
- ✓ **Des sessions de formation/action** proposées aux professionnels médico-soignants de l'ensemble des services SSR gériatrique et SLD du site.
Animation par un gériatre (Dr TINE Samir, Dr PAMOUKDJIAN Frédéric, Dr Léa SHARIFAN, service de médecine gériatrique ,Dr G SEBBANE, site Avicenne)

Présentation CME et collégiale en septembre 2018

COPIL piloté co-animé cabinet DG et DOMU, collégiale gériatrie, représentant CME, COMÉDIMS, AGEPS, DSAP.

Coordination locale directions qualité gestion des risques en lien avec les chefs de service concernés et les directions des soins. Info PCMEL et DGH

Bilan du dispositif 100 % sites gériatriques (18), 6 mois

Bilan formation :

700 professionnels, 32 sessions

Formation privilégiant l'interactivité et la participation

- ✓ Participation médecins, paramédicaux, pharmaciens
- ✓ Mise en situation avec discussion autour de scénarii
- ✓ Exposé d'éléments relevant des recommandations, avec témoignages et exemples concrets (dont risques et bon usage des benzodiazépines)
- ✓ Analyse de cas pratiques

Conseilleriez-vous cette formation à vos collègues ? 85 % oui

Bilan VDR : constats et facteurs de risques

- ✓ **RH** : postes vacants, effectifs variables, intérim, IDE sur plusieurs étages
- ✓ **Locaux et équipements hétérogènes**
- ✓ **SI** : perte des alertes allergie et fonction rénale, lisibilité de l'ordonnance de sortie réduite, visibilité partielle du nom du médicament, manque de formation...
- ✓ **2 populations à risques** : patients avec pathologies démentielles et symptômes psycho comportementaux ou troubles de la déglutition
- ✓ **2 pratiques à risques** : broyage médicaments et perfusion sous cutanée en SLD.
- ✓ **Prescriptions** : si besoin des psychotropes et hors AMM du Midazolam
- ✓ **Administration** : retranscription (1/3), glissements de tâches, utilisation du n° de lit
- ✓ **Interruption de tâche**
- ✓ **Culture des démarches de retour d'expérience sur les erreurs médicamenteuses peu développée (1/3)**

Ce qui favorise la sécurisation de la PEC méd

Stratégie et politique PECM au niveau GH :

- ✓ Sécurisation du stockage
- ✓ Prescription informatisée (100%)
- ✓ Analyse pharmaceutique (100%)
- ✓ Distribution individuelle nominative (16 sites sur 19)
- ✓ Démarche de conciliation médicamenteuse

Communication et collaborations pluri-professionnelles

- ✓ Temps de partage d'information
- ✓ Nombreuses collaborations interservices et pluri-professionnelles (dont avec la PUI)
- ✓ Formations sur les spécificités des prises en charge
- ✓ Entraide des professionnels (> 50 %)

Propositions d'axes de travail

- Suivre les plans d'actions locaux suite Gériamed AP
- Inclure dans le projet médical gériatrie du projet d'établissement un axe qualité sécurité des soins incluant :
 - ✓ L'affichage d'objectifs spécifiques en matière de qualité et sécurité des soins en SSR et SLD
 - ✓ L'identification des secteurs SSR/SLD comme des secteurs en tension nécessitant un plan d'action spécifique pour l'attractivité
- Mettre en place un indicateur sur le REX
- Définir le protocole d'utilisation du Midazolam en SSR et SLD
- Renforcer les bonnes pratiques sur l'administration
- Faciliter le développement des méthodes de travail en équipe
- Formaliser une *check-list* destinée à faciliter le travail des intérimaires
- Développer les formations ORBIS nouveaux arrivants