

ADAPTER LA MÉTHODE « CHAMBRE DES ERREURS » AU SEIN D'UNE ASSOCIATION MULTI-SITES

L'AGAHTIR est une association, implantée dans le département des Alpes Maritimes, composée de :

- Un siège administratif et une pharmacie à usage intérieur.
- Un centre d'hémodialyse.
- Deux unités de dialyse médicalisées.
- Trois unités d'autodialyse.

Dans le cadre de la démarche qualité, nous mettons en place des évaluations de pratiques professionnelles pour lesquelles nous avons défini des objectifs :

- Aborder les situations à risques.
- Acquérir et réactualiser les connaissances et les compétences.
- Analyser les pratiques professionnelles.
- Éveiller l'intérêt et mobiliser l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins.

Les évaluations sont réalisées par différentes méthodes :

- Audit de pratiques.
- Audit de dossier patient.
- Questionnaires de connaissances.
- Exercice de simulation en santé (chambre des erreurs).
- Enquête de satisfaction.
- Patient traceur.

Nous aborderons plus particulièrement la chambre des erreurs.

La 1^{ère} évaluation s'est déroulée sur une plateforme informatique dite « virtuelle ».

Les infirmier(ère)s DE, disposaient d'un lien pour se connecter depuis les ordinateurs disponibles au sein de chaque structure (1 par ide).

La plateforme représentait un service de soins dans lequel l'IDE pouvait se déplacer (chambre du patient, couloir avec chariot de visite et accès au dossier médical, pharmacie, ...)

L'IDE devait déceler les erreurs glissées

dans la prise en charge de ce patient et les notifier sur un support spécifique.

Le taux de participation a été de 55% (16 IDE/29) avec une moyenne de 12 erreurs trouvées sur 20 (62%).

Cela nous a permis de définir des axes d'amélioration et d'analyser les limites de cette méthode :

- Chambre des erreurs basée sur la prise en charge médicamenteuse.
- La recherche a pu se faire en équipe plutôt que seul.
- L'IDE a signalé plusieurs interruptions lors de la réalisation liées à sa charge de travail de la journée.

Ces limites nous ont orientés vers une 2^{ème} évaluation plus spécifique à l'hémodialyse à laquelle nous avons introduit différentes thématiques.

Cette 2^{ème} évaluation a donc été réalisée sur l'étape du parcours patient : « préparation du patient au branchement ».

Une scène de soins fictive a été créée représentant un patient (rôle joué par le cadre de santé) installé sur son fauteuil/lit, avec tout le matériel nécessaire (identifié « chambre des erreurs ») au branchement du patient.

18 erreurs ont été glissées dans cette scène relevant de différentes thématiques (Prise en charge médicamenteuse, risque infectieux, identitévigilance, douleur, droits des patients).

L'IDE disposait d'une feuille de séance et devait vérifier la correspondance entre les prescriptions et le matériel de branchement ainsi que les informations relatives au patient.

Quelques exemples d'erreurs :

- Identité du patient erronée (prénom mixte, sexe masculin/patient féminin).
- Prescription incohérente avec le matériel (erreur dialyseur, acide, ...).



Véronica ANDONIO

Cadre de santé,

Service d'Hémodialyse,

AGAHTIR

SAINT ANDRÉ DE LA ROCHE

Évaluation des pratiques professionnelles

- Flacon d'antiseptique dont la limite d'ouverture était dépassée.
- Set de branchement de fistule ouvert.
- Flacon de solution hydro-alcoolique vide.
- Tache de sang sur le chariot de soins.
- Appel malade non accessible par le patient.
- Prescription de médicament incomplète....

Afin de réaliser ces évaluations dans l'ensemble de l'établissement, il fallait pouvoir mettre en place la même scène au sein de chaque structure.

Le matériel a été transporté dans une valise, le cadre de santé s'est déplacé sur chaque site et lorsqu'un poste de dialyse était disponible, l'évaluation s'y déroulait.

En l'absence de poste vacant, la scène se déroulait dans le bureau médical (ou tout endroit équipé d'une chaise) dans lequel on disposait le matériel transporté ainsi qu'un adaptable et chariot emprunté dans un poste de soins.

L'IDE relevait chaque erreur décelée sur un document spécifique et un bilan avait lieu immédiatement après l'évaluation.

Cela a permis de sensibiliser le professionnel aux erreurs non trouvées avec une modification des pratiques immédiate.

Le taux de participation a été de 71% (22 IDE/31) et 14/18 erreurs ont été identifiées (78%).

Une amélioration des pratiques a été constatée et la méthode a été très appréciée par les professionnels.

Ce qui nous amène à une réflexion pour une 3^{ème} évaluation :

- Adapter à une autre étape de la prise en charge du patient.
- Intégrer le patient au cœur du dispositif (objectif principal de la certification V2020).
- Améliorer le côté mobile et transportable de la scène de soins.
- Disposer de l'outil vidéo (auto-évaluation).