

Transition vers la connectique NR-Fit : un défi à relever

M. Ramond , N. Machefert, L. Godreau, H. Perrier – Pharmacie, CH Le Mans

Introduction

La norme ISO 80369-6 datant de 2017 définit la connectique des DM de l'abord neuro-axial pour :

- Prévenir les mauvaises connections des tubulures,
- Limiter les erreurs d'administration et les effets indésirables.



La mise en place de cette nouvelle connectique est un processus long et complexe car :

- 1 – Nécessité d'identifier tous les DM concernés
- 2 – Formation à anticiper et planifier
- 3 – Nécessité de trouver des alternatives dans les cas de mésusages

Objectif : Préparer la transition vers la connectique NR-Fit



Matériel et méthode

Travail préparatoire - Identification	Recensement des DM concernés : logiciel PHARMA®
	Identification des services consommateurs : logiciel PHARMA®
Sécurisation de la transition	Ciblage d'aléas possibles grâce à la méthode des 5M
	Elaboration d'un plan de gestion des risques

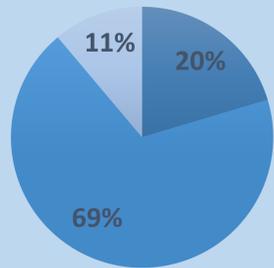


Résultats

59 références concernées par cette transition

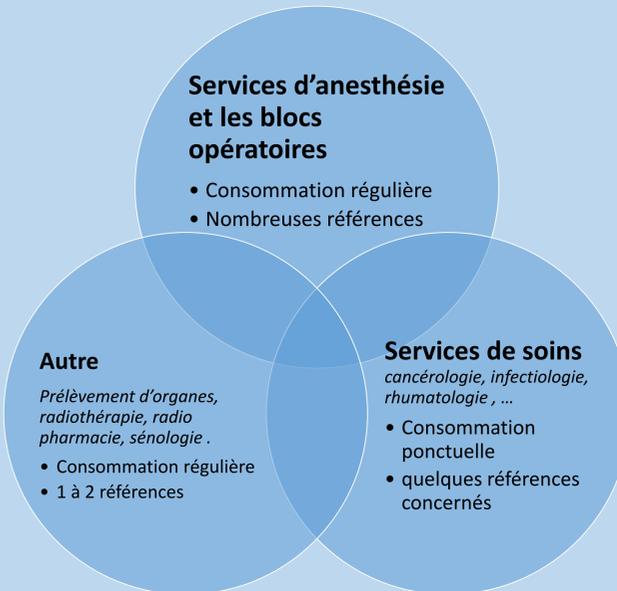
54 services consommateurs

Répartition des services concernés



■ Anesthésie - Bloc ■ Service de soins ■ Autre

Travail préparatoire – identification



Sécurisation de la transition

Rédaction d'un plan de gestion des risques : identification de 12 aléas possibles dont 3 critiques, représentés par le diagramme des 5M :

5M	Evènement initiateur	Phénomène dangereux	Conséquences	V	G	C	Action de maîtrise du risque
Méthode	Mauvaise planification de la phase de transition	Coexistence des spécialités NR-Fit et non NR-Fit	Risque d'EI potentiellement grave, confusion des équipes, retard dans la prise en charge	V4	G4	C3	Planification, groupes de travail pluridisciplinaire, information des services et des cadre de santé
Main d'oeuvre	Manque d'information du personnel soignant	Mésusage des DM	Risque d'EI, risque d'utilisation de DM non adaptés	V4	G4	C3	Formation du personnel des services concernés, mise à jour des documents et protocoles qualités et création d'un support et d'un affichage
Méthode	Oubli d'une localisation des DM concernés (Ex : chariot d'urgence, SMUR)	Utilisation de DM non NR-Fit,	Risque d'EI potentiellement grave, de retard de prise en charge, nécessité de recréer l'abord	V4	G4	C3	Listing de toutes les localisation possible, audit de plusieurs services pour identifier des oublis



Discussion

Mise en lumière de plusieurs aspects du projet

- Multitude de services concernés
- Multitudes de DM concernés
- Localisation difficile de certains stocks : camion du SAMU, chariot d'urgence, ...

Observation de potentiels mésusage : consommation par la radio-pharmacie , le don d'organe ...

- Questionnaire auprès des praticiens +/-audit de pratique à planifier
- Identification formelle et inclusion dans le projet

Plusieurs aspects du projet se sont également dégagé du plan de gestion des risques :

- Information des professionnels de soins mais également de l'équipe pharmaceutiques, des instances et de l'équipe logistiques
- La nécessité d'une planification coordonnée entre tout les acteurs

Planification des étapes ultérieures

- Organisation de la communication institutionnelle : présentation du projet en CME et COMEDIMS
- Mise en place de groupes de travail pluridisciplinaire : planification de la transition, validation des équivalences , création de supports d'information
- Audit des services utilisateurs



Conclusion

La transition vers la connectique NR-Fit est délicate et doit être correctement planifiée pour être bien menée. Ce travail préliminaire a permis :

- De lister les DM concernés
- D'identifier les services consommateurs
- De lister les risques potentiels afin de les maîtriser

Ce qui nous permet d'aborder plus en confiance les étapes suivantes de cette transition délicate.

Scanner pour retrouver notre plan de gestion des risques

