

1 EVENEMENT INDESIRABLE GRAVE

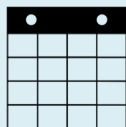
Erreur de prescription hospitalière non détectée en ville / anticancéreux

Type d'incident : erreur médicamenteuse/erreur de prescription/mauvais dosage



LES FAITS :

Patient souffrant d'un cancer, mais refusant l'hospitalisation. Il lui est proposé un traitement par voie orale en comprimés et à domicile avec un suivi régulier en consultation.



J.0 : le médecin hospitalier fait transcrire la prescription par sa secrétaire par le biais d'un dictaphone à bande. La qualité sonore étant moyenne, la secrétaire confond « deux » et « dix ». Elle saisie donc « ALKERAN 10 mg » en comprimés en lieu et place de « ALKERAN 2 mg ». Le médecin hospitalier signe la prescription après l'avoir relue mais sans détecter l'erreur.

J3 : l'ordonnance est faxée à la pharmacie d'officine habituelle du patient, sise dans un autre département, sans page de garde comportant des explications ou consignes ni contact téléphonique.

L'original de l'ordonnance est envoyé par voie postale au domicile du patient.

J.20 : le médecin hospitalier est informé, par un mail envoyé par la famille, du décès du patient.

J.22 : l'évènement indésirable grave est analysé par le service hospitalier.

J.23 : l'EIG est signalé à l'ARS qui effectue une enquête sur place dès J28.

#	LES DYSFONCTIONNEMENTS	LES CAUSES	LES MESURES PRISES
1	Erreur de rédaction de la prescription Le médecin hospitalier a dicté oralement sa prescription sur un dictaphone à bande magnétique qu'il a remis à sa secrétaire. La secrétaire a saisi sur informatique ce qu'elle a cru comprendre, à savoir « ALKERAN [®] dix mg » en lieu et place de « ALKERAN [®] deux mg ». Il y a erreur de transcription entre l'oral et l'écrit.	Prescription orale sur dictaphone de qualité médiocre reprise par un tiers. Qualité du matériel. Communication entre la secrétaire et le praticien.	Rajouter lors de la rédaction des prescriptions la dose totale par jour. Revoir les modalités de prescription par la mise en place d'une procédure de vigilance lors de la réalisation d'une prescription rédigée par un tiers.
2	Carence de relecture La prescription a été relue par le médecin hospitalier qui n'a pas détecté l'erreur de frappe. Il a déclaré s'être focalisé sur le nom des médicaments et le nombre de comprimés mais pas sur le dosage. Il signe la prescription erronée.	Manque d'attention du prescripteur à la relecture.	Mettre en place une procédure de sécurité dans les services visant à encadrer les modalités de prescription notamment lorsqu'elles sont rédigées par un tiers
3	Mentions incomplètes sur la prescription La prescription ne comporte pas le numéro de téléphone du prescripteur pourtant indispensable pour le contacter facilement, ni l'âge et le poids du malade	Document type comportant des manques.	Modifier les documents types pour qu'ils comportent toutes les mentions requises. Développer l'informatisation
4	Envoi par fax à la pharmacie sans prise de contact La prescription a été envoyée par fax à la pharmacie d'officine sise dans un autre département sans page de garde comportant des instructions ni contact téléphonique.	Défaut de communication entre l'établissement hospitalier et la pharmacie de ville.	Mettre en place une procédure relative à la communication avec les partenaires extérieurs de la chaîne de soins.
5	Envoi de l'original de la prescription sans lettre d'accompagnement Une fois faxée à la pharmacie, l'original de la prescription a été envoyé au patient par voie postale sans lettre d'accompagnement. Compte tenu notamment des délais postaux, la famille a cru à un renouvellement de traitement, erreur que la pharmacie n'a pas été capable de détecter.	Défaut de communication entre l'établissement hospitalier et le patient ou sa famille.	Joindre une lettre type aux ordonnances envoyées aux patients par courrier. Mettre en place une procédure relative à la communication avec les partenaires extérieurs de la chaîne de soins.

Principaux enseignements :

- nécessité de vigilance lors de rédaction de la prescription par un tiers,
- importance de la communication entre les professionnels notamment lors des relais d'information ville-hôpital.