## Comprendre pour agir RETEX (Retour d'Expérience)





L'inventaire d'entrée peut aussi éviter des erreurs médicamenteuses.

## Que s'est-il passé?

- Un couple de 88 et 86 ans a été hospitalisé le même jour en gériatrie
   (aggravation de la perte d'autonomie et syndrome confusionnel du patient, souffrance psychologique de la patiente).
- L'IDE effectue l'entrée.
- Lors de l'inventaire la patiente déclare ne pas avoir de traitement personnel avec elle.
- Après prescription par le médecin, l'IDE administre le traitement du patient en présence de sa compagne. Cette dernière repart dans sa chambre pour prendre son propre traitement.
- Cinq minutes plus tard la patiente revient et explique à l'IDE qu'elle a donné elle-même les médicaments à son conjoint pendant le repas avec son pilulier du domicile.

### **Actions immédiates:**

- → Appel du centre antipoison par le médecin.
- → Administration de SMECTA® pour inhiber l'action du médicament.
- → Surveillance du patient toute la nuit

#### **Conséquences:**

- Double administration du traitement au patient.
- Stress ++ de la patiente quand elle a compris que le patient (son compagnon) avait reçu une double dose.
- Stress ++ de l'IDE qui a téléphoné la nuit pour prendre des nouvelles du patient.

Le patient n'a pas eu de suite de cet évènement.

## Ce qu'il faut retenir de cette situation :

- L'arrivée plus tard que prévu a retardé la prise en charge : la prescription médicamenteuse n'a pas pu être faite avant le repas.
- → La patiente avait une attitude faussement rassurante sur ses capacités cognitives (discours cohérent sur son parcours de vie).
- L'inventaire des biens a été fait sur du déclaratif (il n'y a pas de vérification des effets par le personnel du service).
- → La question a été posée sur la présence d'un traitement personnel mais la patiente n'a pas donné la bonne réponse. A-t-elle compris la question ?

### **Important:**

Avoir une vigilance accentuée par rapport aux réponses des patients épuisés / perturbés par l'entrée en établissement.

# Comment faire pour éviter que cela ne se reproduise

## Les actions mises en place suite au RETEX

- → Systématiser un inventaire détaillé chez les personnes âgées avec des troubles psychiques et cognitifs et formaliser l'organisation.
- Modifier la synthèse clinique d'entrée :
  - Ajout de la présence du traitement personnel dans la synthèse clinique d'entrée (en critère bloquant).
  - Ajout de la réalisation de l'inventaire.
- Ajout d'informations sur la procédure générale du circuit des produits de santé :
  - Numéro de téléphone du centre antipoison.
  - Reprendre le pilulier personnel du patient immédiatement si une situation similaire se reproduisait.