



# **Utilisation de seringues pré-remplies au bloc opératoire**

Thierry LOUISE

# Erreurs médicamenteuses

- Etats unis

## THE LANCET

**Increase in US medication-error deaths between 1983 and 1993.**

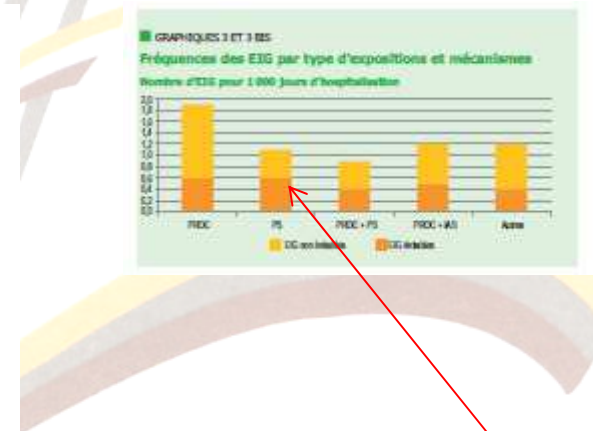
PhilipsDP, Christenfeld N, GlynnLM.

Lancet. 1998 Feb 28;351(9103):643-4

7000 décès annuels évitables

# Erreurs médicamenteuses

- France



1 EIG pour 2000 journées d'hospitalisation soit 70 000 IEG /an

# Erreurs médicamenteuses

- Anesthésie

*Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation 26 (2007) 270-273*

INFORMATION PROFESSIONNELLE

**Prévention des erreurs médicamenteuses  
en anesthésie. Recommandations** ☆

**Preventing medication errors  
during anaesthesia. Recommendations**

P. Garnerin \*, V. Piriou, P. Dewachter, G. Aulagner, P. Diemunsch, M. Latourte,  
Q. Levrat, A. Mignon

Erreur 1 fois sur 130 à 900 anesthésie

# Prévention des erreurs médicamenteuses

- Normalisation de l'étiquetage de certaines spécialités pharmaceutiques (Adrénaline, atropine, éphédrine, chlorure de potassium) 2007
- Recommandation sur la prévention des erreurs médicamenteuses en anesthésie (2007)
  - Etiquetage des seringues codes couleur
- Normalisation de l'étiquetage d'autres spécialités pharmaceutiques (42) 2008

# Prévention des erreurs médicamenteuses



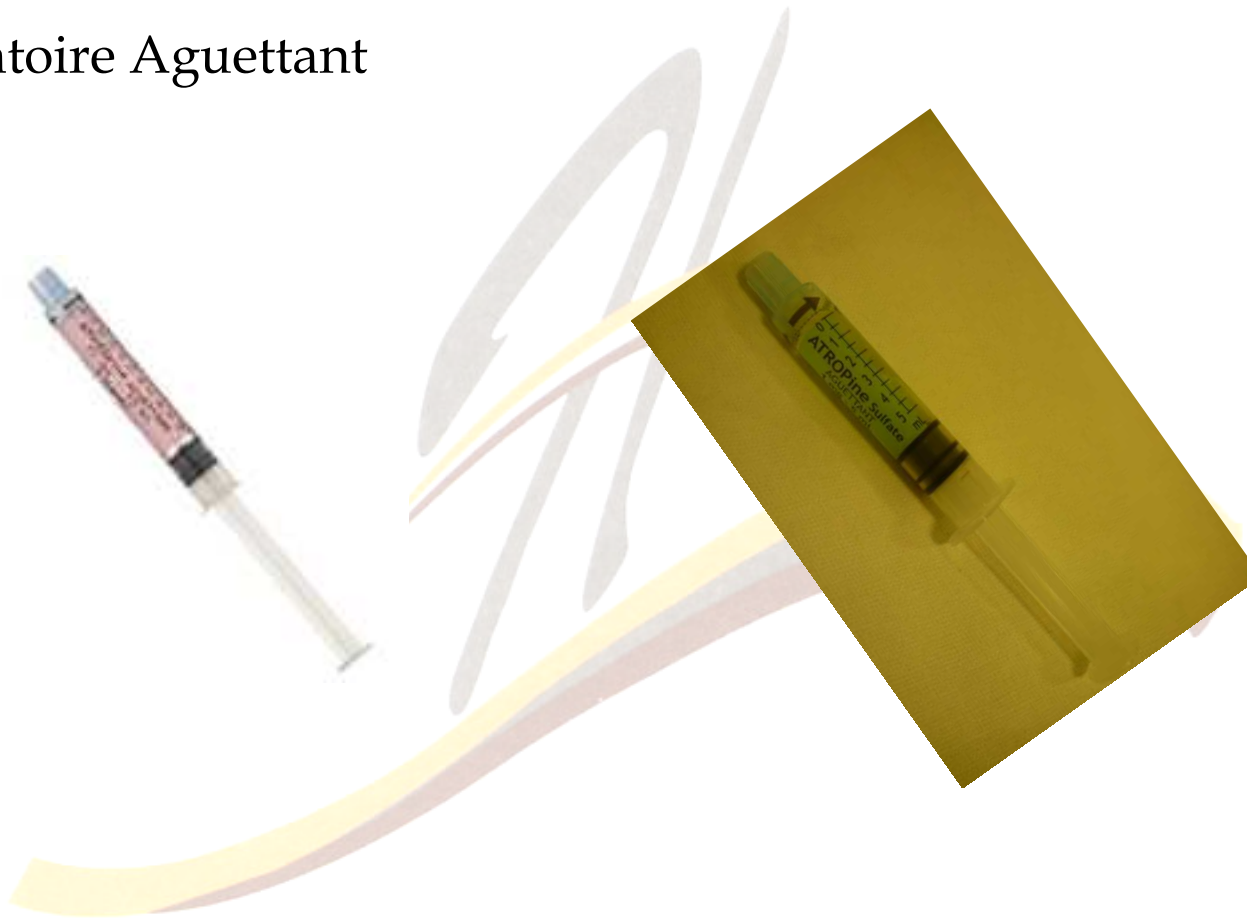
Erreurs médicamenteuses en anesthésie : bilan et analyse des signalements reçus à l'Afssaps

*Medication errors in anaesthesia: A review of reports from the French Health Products Agency*

A. Rivière<sup>a</sup>, V. Piriou<sup>b,\*</sup>, D. Durand<sup>a</sup>, A. Arnoux<sup>a</sup>, A. Castot-Villepelet<sup>c</sup>

- la mise à disposition de plateaux d'anesthésie optimisés afin de permettre aux anesthésistes de bénéficier d'un espace de travail bien ordonné et le plus aseptique possible ;
- la mise à disposition de seringues préremplies pour les médicaments les plus couramment utilisés en anesthésie ;
- la mise à disposition d'étiquettes lisibles et conformes au code couleur international ;
- la mise à disposition d'un lecteur de code-barres relié à un ordinateur affichant sur un écran et énonçant le nom des produits administrés au patient ;
- un appareil émettant une alerte sonore et visuelle si un antibiotique n'a pas été administré dans les 15 premières minutes suivant le début de l'anesthésie ;
- un modèle de rangement optimisé des tiroirs contenant les ampoules de solutés injectables ;
- l'édition en temps réel sur un écran d'un compte rendu de l'anesthésie et son impression à la fin de l'intervention.

- Laboratoire Aguetant



# Démographie

	2013	2014
Nombre de patients	2396	2384
ASA 1	44,87 %	38,00 %
ASA 2	32,51 %	31,95 %
ASA 3	17,56 %	23,18 %
ASA 4	1,66 %	2,03 %
ASA 5	0,00 %	0,04 %
Nombre d'homme	975	1023
Nombre de femme	1421	1361
Age moyen	58,5	58
Age médian	62	62



# Consommation atropine

- Consommation d'atropine 1er semestre 2013 / 1er semestre 2014

2013	2014
666 ampoules	71 seringues
93 utilisations	

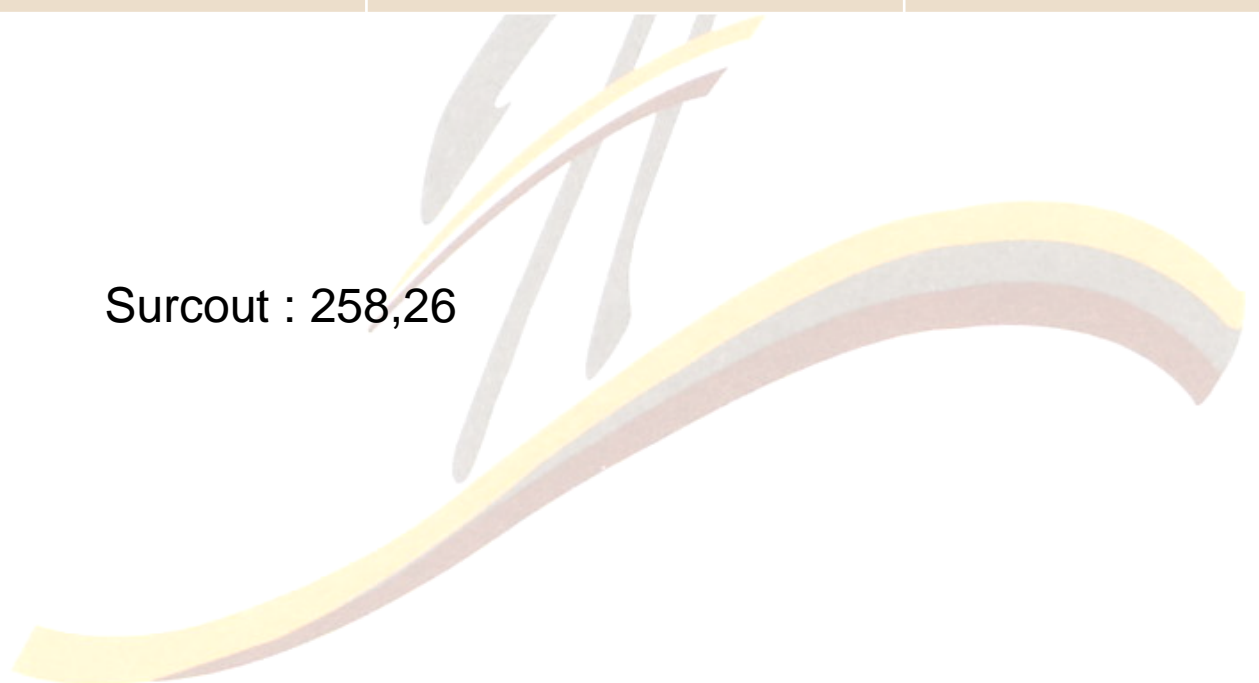
## Cout d'une utilisation atropine

	2013	2014
Atropine	0,16 x 2	5,56
Seringue	0,03	
Aiguille rose	0,01	
Compresse	0,03	
Etiquettes	0,02	
Total unitaire	0,41	5,56
Elimination	/	/

## Cout par semestre

	2013	2014
Atropine	136,50	394,76

Surcout : 258,26



## ■ Logistique

- Elimination des différentes présentations
- Diminution des stocks de produit ( 4 dans l'armoire centrale et 2 dans chaque chariot)
- Nouvelles modalités de rangement
- Incidence sur le volume des déchets ?

# Ephédrine

2013	2014
867 ampoules	
336 utilisations	306 utilisations

## Cout d'une utilisation ephédrine

	2013	2014
Ephédrine	1,15	3,67
Seringue	0,03	
Sérum physio	0,10	
Aiguille rose	0,01	
Compresse	0,03	
Etiquettes	0,02	
Total unitaire	1,34	3,67
Elimination	/	/

## Cout par semestre

	2013	2014
Ephédrine	1161,78	1123,02

Economies : 38,76





- Logistique

- Diminution des stocks de produit ( 5 dans l'armoire centrale et 2 dans chaque chariot)
- Nouvelles modalités de rangement
- Incidence sur le volume des déchets ?



## Au total

- Suppression des risques d'erreur lors de la dilution du produit
- Suppression des risques septiques lors de la préparation du produit
- Uniformisation de la préparation du produit
- Reconnaissance facilité
- Disponibilité

# Conclusion



# Conclusion



# Conclusion



- Augmentation des coûts limités
- Meilleure reconnaissance grâce à la présentation différente
- Amélioration de la sécurité d'utilisation des médicaments



# Conclusion



- Autres produits en seringues pré-remplies