

REX

Sécurisation et Administration du Médicament RadioPharmaceutique

Site Bichat Claude Bernard
Secteur Médecine Nucléaire
Service du Pr D.LE GULUDEC

Séminaire "Radioprotection des patients , des travailleurs
et de l'environnement en médecine nucléaire"

Paris le 29/09/2015

Karine Koehler
Cadre Paramédical de Santé





Sommaire

- Présentation service
- Contexte
- Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
- Grille d'audit
- Résultats/Conclusions
- Plan d'actions
- Enseignements de l'EPP





Secteur Médecine Nucléaire

- Activités du lundi au vendredi de 7h à 18h30
- Equipements: 3 gamma-caméras(GC), 1 TEP/TDM, 1 labo "chaud" et 1 labo Radio ImmunoAnalyse (RIA)
- 10 Manipulateurs en Electroradiologie (MERM)
- 3 Infirmières Diplômées d'Etat (IDE)
- 3 Techniciens de Laboratoire
- 3 agents d'accueil/4 secrétaires/ 1 Aide-Soignant (AS)
- En 2014:

- 8453* actes scintigraphies** soit 2818 actes/GC

- 3413* actes TEP

15033* seringues injectées**

Nb: moyenne Aphp 2014: 1867 actes/GC et 2835 TEP

* (source OPALE)

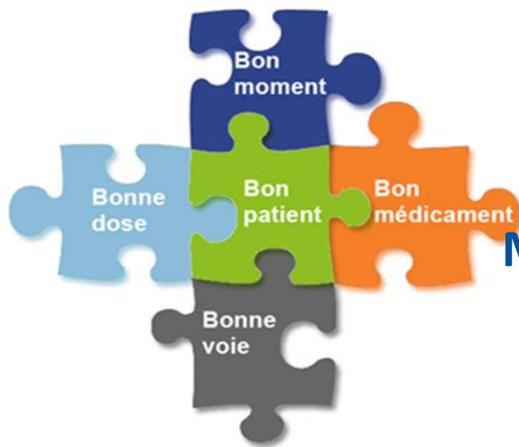
** (hors épreuve effort, clairance, écho, irradiation ,,,)

*** (extraction logiciel GERA)



Contexte Local

- Erreurs récurrentes entre déc.2012 et oct.2013 donnant lieu à:
 - Déclarations/ analyses systématiques .
 - REX en CVRIS* GH/réunion encadrement.
- Analyse des événements indésirables :
 - Absence de vérification de l'identité du patient et de la seringue nominative de MRP.
 - Manque de vigilance.
 - Mauvaise application des procédures de vérification de l'identité du patient et de l'administration des médicaments.



Non respect de la règle des 5B

Malgré des rappels, des erreurs ont continué à être commises.



Evaluation des pratiques professionnelles (EPP)



Déroulement de l'EPP

- Elaboration de la grille d'audit
- Elaboration du planning d'audit/présence des IDE et des MERM pour évaluer la pratique de tous les agents
- 10 pratiques observées en Avril 2013
- Traitement des données
- Elaboration du plan d'actions
- Présentation des résultats et du plan d'actions





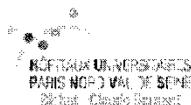
Grille d'audit / 4 thèmes

- Accueil du patient
- Administration du MRP
- *Conseils donnés au patient sur la radioprotection**
- *Connaissances des professionnels sur la pharmacovigilance**

*Parties non développées dans la présentation



Grille audit 1/2



Service de médecine nucléaire

Date :
Auditeurs :

Audit clinique en zone d'injection : Administration d'un médicament radio pharmaceutique (MRP)

Critères	Oui	Non	NA	Commentaire
Accueil du patient				
Le professionnel se présente				
Le patient déclare son identité (nom, prénom et date de naissance)				
Le professionnel vérifie l'absence de CI à l'examen (communes et spécifiques)				A jeun, grossesse, allaitement, ...
Le professionnel recherche l'antériorité de la venue du patient dans le service				
Le professionnel présente le déroulé de l'examen en vue de recueillir le consentement éclairé du patient				
Le poids et la taille du patient sont notés dans son dossier GERA				
La demande d'examen est conforme (examen, clinique, signature)				
Administration du MRP				
	Oui	Non	NA	
Le professionnel connaît la règle des 5 B : bon patient, bon examen, bonne dose, bon moment, bonne voie d'administration				
Il respecte les règles d'hygiène (utilisation du SHA avant le soin, absence de bijoux, cheveux attachés, port de vêtements professionnels...)				
Il porte un dosimètre				
Il protège la surface de travail avec une feuille de papier absorbant (absorbant sur la face supérieure et imperméable sur la face inférieure)				
Il pose le bras du patient sur une feuille de papier absorbant (absorbant sur la face supérieure et imperméable sur la face inférieure)				
Il porte des gants				
Il pose une voie veineuse périphérique conformément aux recommandations				
Il va chercher dans le « passe plat » la seringue nominative conditionnée en dose unitaire				
Il porte un tablier de plomb				Sauf pour le TEP (NA)
Ce même professionnel procède à l'injection				
En cas de réponse négative : le professionnel qui va chercher la seringue vérifie l'identification de celle-ci				
L'identification de la seringue est contrôlée par le professionnel qui procède à l'injection				
Il retire les gants après l'injection				
Il assure la traçabilité du soin dans GERA et colle l'étiquette de la seringue dans le dossier du patient				
Il assure l'élimination des déchets conformément à la réglementation				Jaune/noire/plombé



Grille audit 2/2



Service de médecine nucléaire

Date :

Auditeurs :

Conseils donnés au patient sur la radioprotection	Oui	Non	NA	
Le professionnel délivre des conseils de radioprotection				<ul style="list-style-type: none"> - boire abondamment avant et après l'administration d'un radio pharmaceutique à élimination urinaire pour éliminer rapidement la radioactivité - respecter les salles d'attente (avant et après l'administration) - éviter les contacts non indispensables - veiller aux risques de contamination (toilettes)
Connaissances du professionnel sur la pharmacovigilance	Oui	Non	NA	
Le professionnel connaît les moyens pour réduire l'irradiation				Temps/écran/distance
Il connaît les risques liés à l'utilisation des rayonnements ionisants pour le patient				Cancer, stérilité, malformation du fœtus en cas de grossesse
Il connaît les caractéristiques des radioéléments				Plus l'activité injectée est élevée, plus la période de vie est longue et plus le patient est irradié
Il connaît l'ASN				Autorité de Sureté Nucléaire
Il connaît le champ de compétence de l'ASN				Assure le contrôle du nucléaire pour protéger le public, les patients, les travailleurs et l'environnement. Elle informe les citoyens
Il connaît l'IRSN				Institut National de Recherche et de Sécurité
Il connaît le champ de compétence de l'IRSN				Assure la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
Il connaît la conduite à tenir en cas d'accident				<ul style="list-style-type: none"> - délimiter et identifier la zone contaminée - prévenir la personne compétente en radioprotection - effectuer une décontamination de la zone avec un décontaminant - contrôler les semelles des chaussures des personnes présentes
Il connaît la conduite à tenir en cas de contamination externe				Laver la zone contaminée et changer de vêtement
Il connaît la conduite à tenir en cas d'extravasation				Protocole radio
Il connaît la date de sa dernière formation suivie sur la radioprotection				La formation des travailleurs doit être renouvelée tous les 3 ans. (les diplômés de moins de 3 ans ont reçu une formation sur la radioprotection durant leur formation initiale)



Résultats : Accueil du patient

Points positifs

- Vérification Contre Indications
 - Explications de l'examen
 - Demande examen conforme
- (100%)

Points à améliorer

- Le professionnel ne se présente pas (100%)
- Le patient ne décline pas son identité: DDN/nom/prénom (60%)

Conclusions

Le temps des présentations est **important** :

- le soignant se présente+ port d'un badge
- le patient se présente
- le soignant présente le déroulé de l'examen
- le soignant recherche l'antériorité de la venue
- Vérifie les Contre Indications (CI)

Pour contribuer à améliorer l'accueil

Pour faciliter la déclinaison de l'identité du patient (effet miroir)

Pour individualiser l'accueil

Pour reconnaître l'accueil comme le 1er temps de l'examen

→ **Identito-vigilance++**



Résultats : Administration du MRP

Points positifs

- Port dosimètres+gants +tablier plomb
- Contrôle de la seringue par le professionnel qui injecte: ⚠ **contrôle très, trop rapide pour être sécurisant**
- Traçabilité de l'IV dans logiciel+dossier (100%)

Points à améliorer

- Règle des 5B non connue(100%): à **connaître et à appliquer**
- Procédure hygiène non maîtrisée (90%)
- Non utilisation papier absorbant sur plan de travail (90%)

Conclusions

Contrôler l'étiquette de la seringue pour:

- S'assurer de la conformité du produit/ nom, prénom, DDN du patient

TROP SUCCINCT

- Eviter les erreurs d'administration

Ne pas multiplier les intervenants durant le soin (attention aux bonnes volontés qui désécurisent le soin)

Respecter les procédures d'hygiène



Ne pas aller trop vite dans les contrôles

ACTIONS 1/2

Libellé	Responsables/ Acteurs	Actions	Temporalité /Suivi
Rappeler les Bonnes Pratiques et la responsabilité de chacun lors de la délivrance des soins	Encadrement/Chef de service	Réunion avec le personnel	Immédiate
Présentation des résultats de l'audit à l'équipe et en présence du CGS	Direction Soins Activités Paramédicales (DSAP) /Encadrement/Chef de service	Restituer à l'ensemble de l'équipe au même moment les résultats de l'audit Fédérer une démarche qualité commune	01/10/2013
Formations	Encadrement/ Professionnels(2)	Rendre les connaissances plus précises.	Entre décembre 2013 et 2014
Recadrer en cas d'erreur	DSAP	Entretien de clarification avec DSAP Prendre conscience responsabilité	Continue



ACTIONS 2/2

Libellé	Responsables/ Acteurs	Actions	Temporalité/ Suivi
Rédiger affiche sur les bonnes pratiques d'injection	Encadrement/ Professionnels(2)	Se rappeler les procédures Impliquer le personnel dans un travail collectif sur « BP de vérification de l'identité des patients »,	Janvier 2014/ Affichage en salle d'IV
Mise en place d'une feuille traçabilité IV	Encadrement/Chef de service	Tracer manuellement les iv. Imposer la vérification avant iv	Immédiate
Informers les patients des pratiques en matière identito vigilance	Encadrement/Chef de service	Affiches informatives accueil service Ajouter un « verrou » supplémentaire dans la démarche qualité.	Janvier 2014
Evaluation	Encadrement/DSAP	Quick audit ciblés	Septembre 2015 En cours



UNE PRISE EN CHARGE EN TOUTE SÉCURITÉ



ACCUEILLIR ≠ appeler uniquement un patient...

... Mais c'est :

- **SE PRÉSENTER** et **LUI DEMANDER DE S'IDENTIFIER**
- **ÊTRE À L'ÉCOUTE** et **CRÉER un LIEN DE CONFIANCE** .



INJECTER ≠ piquer uniquement un patient...

... Mais c'est :

- **S'ASSURER** du **BON EXAMEN** ;
- **VÉRIFIER** LES **CONTRE-INDICATIONS** ;
- **QUESTIONNER** et **INFORMER** LE **PATIENT**
- **VÉRIFIER L'IDENTITÉ**...
- ... Puis, **ADMINISTRER UN RADIO PHARMACEUTIQUE PERSONNALISÉ ET CONFORME** dans le **RESPECT** des règles d radioprotection, d'hygiène et d'asepsie
- **TRACER L'INJECTION**.



VÉRIFICATION



1 SERINGUE = 1 PATIENT



GERER LES DÉCHETS ≠ mettre uniquement à la poubelle...

... Mais c'est :

- **TRIER** et **JETER** dans les **CONTENEURS ADÉQUATS**
- **NETTOYER / DÉCONTAMINER** et **DÉSINFECTER** le **MATÉRIEL UTILISÉ** et les **SURFACES**.

Enseignements de l'EPP

Facteurs favorisant la démarche qualité

Communication/ Rigueur/Motivation/Transparence/Cohérence
Binôme chef service/cadre/Implication/Institution
Responsabilité/Construction pas à pas/Patience

Démarche Qualité Commune pour Améliorer Pratiques Individuelles

Éléments d'appréciation

Les règles d'administration des médicaments sont définies

Les BP d'Identito-vigilance sont appliquées

La règle des 5B est appliquée

Vigilance +++



Merci pour votre attention

