

Contexte

La chambre des erreurs est un outil de simulation en santé destiné à analyser les événements indésirables. En raison de son intérêt démontré, nous l'avons utilisé comme outil de formation et de sensibilisation aux erreurs, lors de la **semaine de sécurité des patients**.



Objectifs

- Sensibiliser les soignants aux différents risques liés à la prise en charge d'un patient
 - Développer la **culture qualité** au sein des équipes



Matériel et méthodes

Groupe pluridisciplinaire : médecin, infirmière, hygiéniste, pharmacien, ingénieur qualité
Choix des erreurs basé sur : retour d'expérience interne, observations sur le terrain et never event
15 erreurs à retrouver :

8 sur le médicament

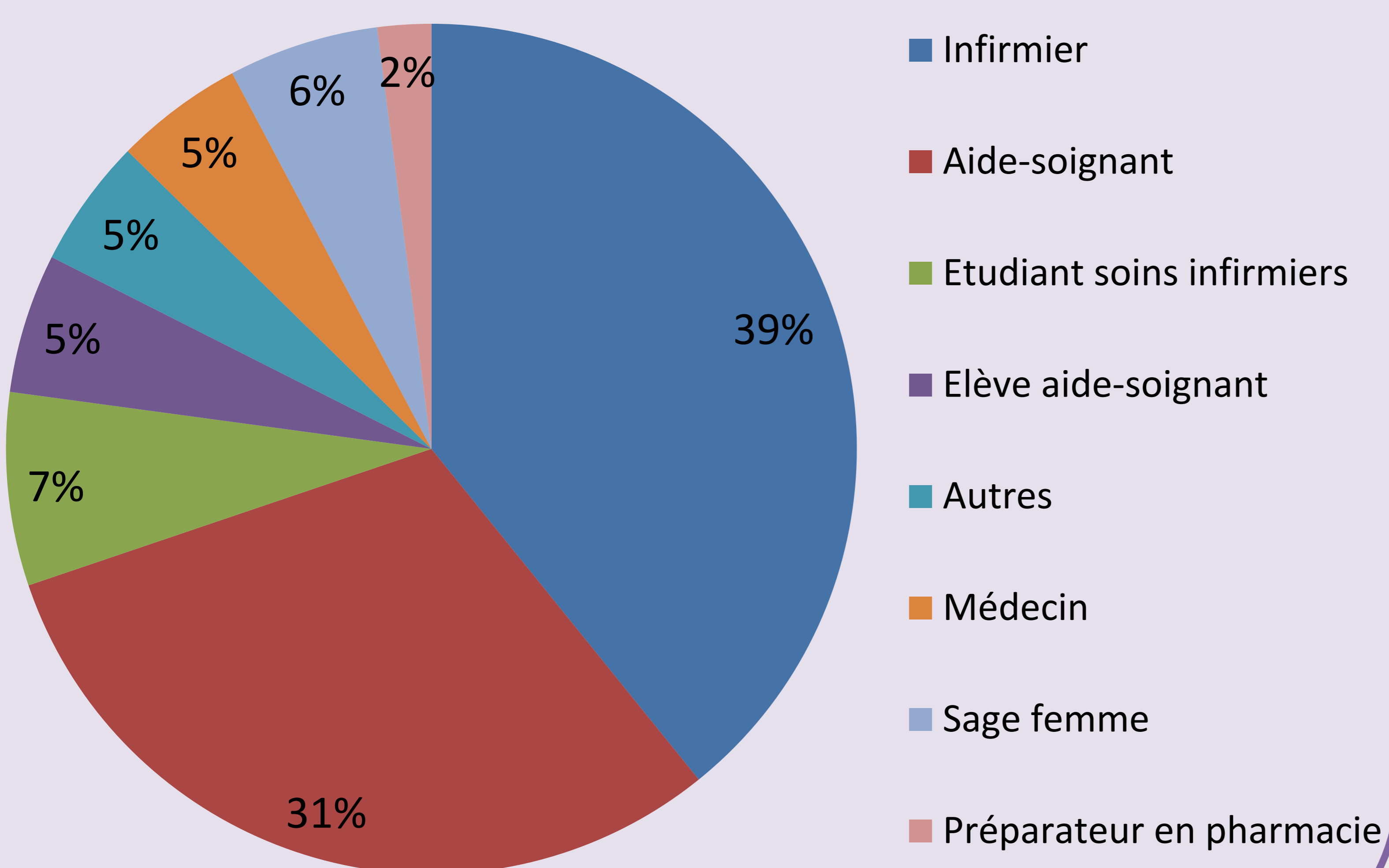
5 sur l'hygiène

2 sur l'identitovigilance



Résultats

Fonction des participants



246 professionnels
Meilleur score : 15/15



Jugement animation

| | |
|-------------------------|-------|
| Très intéressant | 51,4% |
| Intéressant | 31,4% |
| Non renseigné | 16,3% |
| Peu intéressant | 0,8% |
| Pas du tout intéressant | 0% |

Pourcentage d'erreurs détectées

Médicament

| | |
|---|-------|
| Pot à médicament non identifié par une étiquette patient | 71,4% |
| Armoire à pharmacie : 2 dosages différents dans la même boîte | 55,9% |
| Armoire à pharmacie ouverte | 53,9% |
| Poche d'amoxicilline préparée à la place d'amox-ac.clav. | 47,3% |
| Médicament non identifiable dans l'armoire à pharmacie | 45,3% |
| Traitement personnel laissé sur la table de chevet | 42% |
| Double prescription dafalgan / perfalgan | 31% |
| Prescription de chlorure de potassium sans dilution en IVD | 21,6% |

Hygiène

| | |
|---|-------|
| Bassin plein posé sur un fauteuil | 98,8% |
| Sac collecteur d'urines laissé au sol | 98,8% |
| Flacon d'antiseptique ouvert non daté (bouchon posé face interne sur la paillasse) | 87,3% |
| Erreur tri des déchets : emballages de DM + flacon verre de médicament vide dans le sac « DASRI » | 78,4% |
| Flacon de produit hydro-alcoolique vide | 52,7% |

Identitovigilance

| | |
|--|-------|
| Étiquettes patient sur dossier papier différentes de l'identité DxCare | 92,2% |
| Tubes de prélèvement sanguin vides étiquetés | 42,9% |

Conclusion

Cette première expérience a été appréciée par l'ensemble des participants. Elle a permis de rassembler les équipes autour d'un concept nouveau, interactif et ludique. Des axes d'amélioration sur les pratiques professionnelles ont été mis en évidence lors du débriefing et font l'objet de travaux. L'établissement envisage de renouveler cette opération tous les deux ans dans l'objectif d'améliorer de manière continue la sécurité du patient.