



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

L'erreur thérapeutique en néonatalogie : à propos de 30 cas



Therapeutic error in neonatology: About 30 cases

A. Oulmaati*, F. Hmami, A. Bouharrou

Service de néonatalogie et réanimation néonatale, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Reçu le 24 juin 2013 ; accepté le 19 juillet 2013

MOTS CLÉS

Erreur médicale ;
Gestion d'erreur ;
Prévention

Résumé

Introduction. — L'erreur est l'action de se tromper intellectuellement ou moralement.

Patients et méthodes. — Nous avons mené une étude prospective au sein du service de néonatalogie et réanimation néonatale, CHU Hassan II de Fès du 1^{er} janvier 2011 au 31 août 2011. Tout le personnel du service a été évalué. Le contrôle des fiches de prescription se fait la matinée par un médecin senior du service.

Le but. — L'objectif de notre travail est d'évaluer l'activité du personnel exerçant dans notre service, la répercussion sur l'état du malade et le niveau de survenue et par la suite mettre l'accent sur l'intérêt des mesures préventives.

Résultats. — Durant la période d'étude, notre travail a relevé 30 cas d'erreurs on a noté : 18 cas d'erreurs de prescription, 12 cas d'erreurs d'administration et un cas dû au non-respect du protocole. La plupart des erreurs notées n'ont pas de conséquences décisives sur la santé des malades et aucune erreur n'a retardé le diagnostic ou alourdit le traitement. L'erreur reste un événement évitable, résultant d'un dysfonctionnement non intentionnel dans l'organisation de la prise en charge thérapeutique du patient.

Conclusion. — Nous insistons sur l'intérêt d'une formation scientifique solide, la connaissance des facettes de l'acte médical au lit des malades et l'intérêt de la mise en place des mesures préventives.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abdallahoulmaati@hotmail.com (A. Oulmaati).

KEYWORDS

Medical error;
Error management;
Prevention

Summary

Introduction. – The error action is intellectually or morally wrong.

Patients and methods. – We prospectively tiny study in the neonatal unit and neonatal resuscitation CHU Hassan II Fez from 1st January 2011 to 31st August 2011. Were evaluated all service personnel. Control of prescription forms is the morning by a senior medical officer.

Purpose. – The purpose of our study was to evaluate the activity of the staff working in our service, the impact on the patient's condition and level of occurrence and then focus on the importance of the measures preventive.

Results. – During the study period, our work has identified 30 cases of errors, was observed 18 cases of prescribing errors, administration of 12 cases and one case due to non-compliance with the protocol error. Most of the errors noted have no decisive impact on the health of patients and no error with delayed diagnosis or treatment weighed. The error is "a preventable event resulting from an unintentional failure in the organization of the therapeutic management of the patient.

Conclusion. – We emphasize the importance of a strong scientific background, knowledge of the facets of the medical act in bed sick and the interest of the implementation of preventive measures.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le premier objectif de l'analyse approfondie d'une erreur est d'étudier le contexte et les conditions de sa survenue et de rechercher l'existence de défaillances actives. Ces défaillances sont le plus souvent des erreurs de professionnel de santé ou d'équipe.

Nous insistons sur l'intérêt d'agir en amont de la survenue de l'erreur par l'instauration des mesures préventives.

Patients et méthodes

Nous avons mené une étude prospective au sein du service de néonatalogie et réanimation néonatale, CHU Hassan II de Fès du 1^{er} janvier 2011 au 31 août 2011.

Tout le personnel du service a été inclus dans l'étude : neuf médecins (cinq médecins résidents et quatre médecins internes) et 18 infirmières. Le contrôle des fiches de prescription se fait la matinée par un médecin senior du service. Tout le personnel du service a bénéficié d'une formation dès l'accès au service. Le service dispose d'un protocole pour gérer les situations urgentes.

Résultats

Durant la période d'étude, notre travail a relevé 30 cas d'erreurs. On a noté 18 cas d'erreurs de prescription, 12 cas d'erreurs d'administration et un cas dû au non-respect du protocole. Les médicaments incriminés par erreur de prescription étaient dominés par les antibiotiques (19 cas), les antipyrétiques (deux cas), les anticonvulsivants (deux cas) et la caféine (un cas). Les erreurs étaient sans aucune conséquence pour le malade dans 15% des cas et rattrapées dans 40% des cas. L'erreur était cause de prolongation d'hospitalisation dans 45% des cas. Aucune manifestation secondaire n'a été signalée. Le [Tableau 1](#) illustre les

caractéristiques des cas d'erreur enregistrés au cours de notre étude. Les [Fig. 1 et 2](#) illustrent quelques sources d'erreurs pour le personnel médical et paramédical.

Discussion

L'erreur est définie comme l'échec de la conduite d'une action planifiée à des fins désirées (par exemple, erreur d'exécution) ou le recours à une planification erronée pour atteindre un objectif [1]. L'erreur est essentielle à l'humanité, c'est un élément de progrès et de découverte [2]. Les erreurs peuvent être intentionnelles ou non intentionnelles. On distingue les erreurs de jugement liées à des défauts de connaissance ou d'attention et les erreurs par oubli. Les erreurs les plus fréquentes font suite à une



Figure 1. Gangrène au niveau de la cheville à cause de la voie veineuse (sérum glucosé 10%) passée à côté.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4169931>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4169931>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)