**\*GRILLE D’AUTO-EVALUATION\***

**Sécuriser le circuit des pousse-seringues électriques et**

**des pompes à perfusion**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **N°** |  **Items proposés pour l’auto-évaluation** | **Cases à cocher**  |
| **Oui** | **Non** | **En cours** |
| **BIOMEDICAL** | **1** | **Référencement*** Le choix des pousses seringues électriques (PSE) et des pompes à perfusion est réalisé en fonction de critères de choix optimaux qui sont formalisés ;
* Une démarche d’uniformisation des parcs est instaurée avec :
	+ Minimisation du nombre de modèles par dispositifs (2 modèles par dispositifs dans l’idéal) ;
	+ Uniformisation des dispositifs par service et/ou par pôle ;
 | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  |
| **UNITE DE SOINS** | **2** | **Stockage*** Les consommables des PSE et des pompes à perfusion sont stockés et identifiés dans des emplacements adaptés
* Le stockage des médicaments dans les unités de soins prend en compte les conditions suivantes : le bon médicament, la bonne forme galénique, la bonne dose, la bonne concentration, au bon emplacement et dans de bonnes conditions de conservation ;
* Les systèmes de rangement sont standardisés et harmonisés entre les postes de travail ;
 | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  |
| **3** | **Prescription*** Des protocoles thérapeutiques médicamenteux pour l’administration des médicaments en PSE  :
	+ Sont formalisées dans un document facilement accessible à tous ;
	+ Sont paramétrés dans le logiciel de prescription où sont mentionnés la DC du médicament, la dose totale à administrer, le diluant, la durée d’administration et le dispositif d’administration;
	+ Sont standardisées au sein d’une structure dans la mesure du possible ;
* La prescription en unité fractionnée (chiffre à virgule) est abandonnée dans toutes les unités de soins à l’exception des unités de pédiatrie et de néonatalogie ;
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| **4** | **Préparation des médicaments:*** Les modalités de reconstitution des médicaments :
	+ Sont formalisées dans un document facilement accessible à tous ;
	+ Sont paramétrées dans le logiciel de prescription ;
	+ Sont visibles dans le plan d’administration ;
* Les concentrations des préparations injectables sont standardisées dans la mesure du possible;
* Les préparations injectables sont systématiquement étiquetées. Les étiquettes comportent au minimum : deux identifiants du patient, la DC du médicament, la dilution, la voie d’administration, la date et l’heure du début de perfusion, les initiales de l’exécutant de la préparation;
* Une double vérification de la préparation par une deuxième IDE est instaurée. Au minimum, un auto-contrôle à voix-haute est réalisé ;
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| **5** | **Administration des médicaments avec les dispositifs:*** Avant utilisation d’un dispositif d’administration, l’IDE s’assure :
	+ Du bon état général de l’appareil ;
	+ Du montage correcte des lignes de perfusion vis-à-vis de l’appareil et du patient ;
* Avant administration : une double vérification de la programmation des dispositifs et du montage des lignes de perfusion est assurée par une deuxième IDE. Au minimum, un auto-contrôle à voix haute est réalisée ;
* Lors de chaque changement d’équipe, une vérification de la préparation, de la programmation de l’appareil et du montage des lignes de perfusion est assuré ;
* Une décontamination des dispositifs est réalisée systématiquement après utilisation, conformément au protocole d’hygiène en vigueur dans la structure ;
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| **6** | **Gestion documentaire :*** Les instructions pour l’utilisation des PSE ou pompe à perfusion (guide, fiche synthèse) sont facilement accessibles par l’équipe soignante. La localisation de ces documents est connue de tous ;
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **BIOMED** | **7** | **Maintenance*** Une maintenance préventive est programmée et formalisée ;
* L’impact du retrait des dispositifs d’une unité de soins est anticipé (substitution par un dispositif identique) ;
 | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  |
| **UNITE DE SOINS** | **8** | **Surveillance*** Les professionnels de santé sont informés de la nécessité de déclarer systématiquement à la structure interne compétente les erreurs d’administration liées aux dispositifs d’administration ;
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **9** | **Evaluation-Formation-Information*** Un programme d’amélioration continue de la qualité est mis en place afin de prévenir les erreurs d’administration liées aux dispositifs d’administration ;
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

 Never Event n°11 : erreurs liées aux dispositifs d’administration