**\*Guide d’accompagnement\***

**Évaluation des prescriptions de KCl injectable hypertonique :**

**pertinence et modalités de prescription**

1. **Quel est le but de ce travail ?**

Ce travail est proposé dans le cadre de la problématique « Never Event : erreur d’administration de KCl injectable ». Son but est d’évaluer la pertinence et/ou les modalités de prescription du KCl injectable hypertonique (KCl inj.) afin de s’assurer de la qualité des soins dispensés au patient (1,2).

1. **Quelle est la méthode proposée ?**

Un audit clinique est proposé afin de mesurer les écarts entre la pratique réelle observée et les recommandations nationales et/ou locales diffusées au sein d’un établissement (3–7).

1. **Qui peut mener ce travail ?**

Cette évaluation peut être réalisée par un médecin et/ou un pharmacien.

1. **Comment mener ce travail ?** 
   1. Préparation de la grille d’audit

* Deux grilles d’audit sont proposées en annexe. La première permet d’évaluer la pertinence des prescriptions du KCL inj. ainsi que ses modalités de prescription. La deuxième, plus succincte, permet d’évaluer uniquement les modalités de prescription du KCL inj. Ces grilles sont des propositions qui peuvent être adaptées à chaque établissement.
  1. Déroulement de l’audit clinique
* Un audit clinique se réalise en trois temps :
  1. L’évaluation des pratiques : premier tour d’audit
  2. La mise en place d’actions d’amélioration
  3. La réévaluation des pratiques : deuxième tour d’audit.
* Afin d’obtenir une représentation fidèle des pratiques au sein d’un établissement, il semble important de réaliser les audits sur l’ensemble des unités de soins.
* Un minimum de 30 prescriptions est de rigueur.
  1. Saisie et analyse des données
* Le recueil des données peut être réalisé avec le logiciel Excel®.
* Afin de favoriser l’adhésion des professionnels de santé à la démarche, un travail collégial et pluridisciplinaire sur l’élaboration des mesures d’amélioration est de rigueur ;
  1. Présentation des résultats
* Les résultats sont à restituer au niveau des unités de soins et au niveau institutionnel.

***Bibliographie :***

1. DGOS. Circulaire DGOS N°DGOS/PF2/2012/72 du 14 février 2012 relative au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements de santé.

2. ANSM. Erreur lors de l’administration du chlorure de potassium injectable [Internet]. [cité 15 juin 2015]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/Dossiers/Securite-du-medicament-a-l-hopital/Erreur-lors-de-l-administration-du-chlorure-de-potassium-injectable/(offset)/2

3. HAS. Audit Clinique - Fiche méthode - [Internet]. 2014. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c\_1356704

4. Peloso C, Ikhefoulma S, Ratiney R. Chlorure de potassium hypertonique injectable : évaluation des pratiques professionnelles de prescription. Pharm Hosp Clin. déc 2014;49(4):309.

5. AFSSAPS. KCL, 4 règles pour éviter les erreurs [Internet]. [cité 12 juin 2015]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/var/ansm\_site/storage/original/application/b929f759ad964bdc47939c7d9e410f3e.pdf

6. ARS Ile de France. Chlorure de potassium (KCl) injectable. Recommandations de bon usage. [Internet]. [cité 15 juin 2015]. Disponible sur: http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/2\_Votre\_Sante/4\_Veille\_Sanitaire/7\_KCI/KCl\_-\_Recommandations\_pour\_l\_adulte\_2014.pdf

7. HUG. Potassium : prescription et administration du KCl chez l’adulte. 2014.

**\*Annexe : grille d’audit 1\***

**Évaluation des prescriptions de KCL injectable hypertonique :**

**pertinence et modalités de prescription**

1. Données préliminaires

* Service de soins : Cliquez ici pour taper du texte.
* Age du patient : Cliquez ici pour taper du texte.

1. Quel est le taux de la kaliémie au J1 de la prescription du KCL inj.?

3.5-4.5mmol/L : kaliémie normale

3-3.5mmol/L : hypokaliémie légère

2.5-3mmol/L : hypokaliémie modérée

<2.5 mmol/L : hypokaliémie sévère

1. Quelle est l’indication de la prescription du KCl inj. ?

Traitement préventif  Traitement curatif

1. Les mentions suivantes sont-elles prescrites ?

* La quantité de potassium (en g ou mmol) :  Oui  Non
* Le soluté de perfusion :  Oui  Non
* Le volume de dilution :  Oui  Non

1. Quelle est la concentration en potassium dans la perfusion ?

≤ 4 g/L  > 4 g/L

1. Quelle est la voie d’administration intraveineuse prescrite ?

Voie veineuse centrale

Voie veineuse périphérique

Non précisée

1. Quel est le mode d’administration prescrit ?

Perfusion par gravité

Perfusion par pompe volumétrique

Perfusion par pousse seringue électrique

Autre, précisez : Cliquez ici pour taper du texte.

1. Quelle est la vitesse de perfusion prescrite ?

Lente ou ≤ 1 g/h ou ≤ 15 mmol/h

> 1 g/h ou > 15 mmol/h. Précisez : Cliquez ici pour taper du texte.

Non précisée

1. La perfusion prescrite correspond-elle à une solution prête à l’emploi de type polyionique ?

Oui

Non

1. Des médicaments par voie orale ou sonde nasogastrique sont-ils prescrits ?

Oui  Non

**\*Annexe : grille d’audit 2\***

**Évaluation des modalités de prescription du**

**KCL injectable hypertonique**

1. Données préliminaires

* Service de soins : Cliquez ici pour taper du texte.
* Age du patient : Cliquez ici pour taper du texte.

1. La prescription de KCL injectable concentré
2. Les mentions suivantes sont-elles prescrites ?

* La quantité de potassium (en g ou mmol) :  Oui  Non
* Le soluté de perfusion :  Oui  Non
* Le volume de dilution :  Oui  Non

1. La concentration en potassium dans la perfusion est-elle ?

≤ 4 g/L  > 4 g/L

1. Quelle est la voie d’administration parentérale prescrite ?

Voie veineuse centrale

Voie veineuse périphérique

Non précisée

1. Quel est le mode d’administration utilisé ?

Perfusion par gravité

Perfusion par pompe volumétrique

Perfusion par pousse seringue électrique

Autre, précisez : Cliquez ici pour taper du texte.

1. Quelle est la vitesse de la perfusion ?

Lente ou ≤ 1 g/h ou ≤ 15 mmol/h

> 1 g/h ou > 15 mmol/h. Précisez : Cliquez ici pour taper du texte.

Non précisée

1. La perfusion prescrite correspond-elle à une solution prête à l’emploi de type polyionique ?

Oui

Non