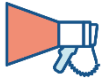
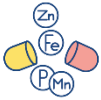


# Gestion de l'identité du résident lors de l'administration des médicaments



## Quelle problématique ?

Interruption de tâche lors de l'administration des médicaments en secteur médico-social



## Quels produits de santé ?

- Médicament à risque dont les médicaments à marge thérapeutique étroite
- Gouttes buvables
- Tous médicaments et particulièrement les médicaments présentant une toxicité

## Cas clinique



### Qui ?

Résidents d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)  
Instabilité Psychomotrice



### Quoi ?

Neuroleptique



### Où et quand ?

Distribution des médicaments lors du dîner



### Pourquoi ?

Comme tous les soirs, la distribution se fait en salle à manger, dans un environnement bruyant, où il y a de nombreuses interactions entre les résidents. Beaucoup sont en instabilité psychomotrice et sollicite le personnel soignant.

L'IDE, nouvellement arrivée dans l'établissement, est en charge de la distribution. Elle est régulièrement amenée à répondre aux appels, des collègues mais également, et en l'absence de secrétaire en fin de journée, est susceptible de recevoir les appels téléphoniques de l'extérieur (famille, aidants, etc...)

Pour gagner du temps, l'infirmière prend deux piluliers, pour deux résidentes qui sont installées à la même table. Elle est interpellée par Monsieur Z, qui souhaite de l'aide pour prendre son repas. Dans le même temps, l'infirmière reçoit un appel de l'un de son collègue qui réalise la distribution des médicaments en chambre.

Après ces différents événements, l'infirmière reprend l'étape de la distribution où elle s'était arrêtée. Elle administre le premier pilulier à Madame X. Ce n'est qu'à la fin de la prise des médicaments que, l'IDE se rend compte de son erreur : les deux résidentes avaient interverti leur place

## Conséquences

**Inversion des piluliers : Madame X a reçu le traitement de Madame Y : un neuroleptique**  
**La résidente est en état de somnolence suite à la prise de ce médicament**

L'infirmier appelle immédiatement le médecin de garde qui l'informe de la conduite à tenir.

Elle surveille les constantes de la résidente régulièrement dans la nuit.

Date de l'atelier : .....	Animateur : .....
Nom des participants :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ .....</li> <li>■ .....</li> <li>■ .....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ .....</li> <li>■ .....</li> <li>■ .....</li> </ul>
<b>Analyse</b>	
<b>Facteurs contributifs</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	
<b>Actions correctives &amp; immédiates</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	
<b>Actions préventives &amp; bonnes pratiques</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	