

Modalités de prescription et délivrance

- Prescription informatisée : oui non
- Support unique prescription, administration :
 oui non
- Analyse pharmaceutique de la totalité de la prescription : oui non
- Ordonnance nominative de la totalité du traitement transmise à la pharmacie :
 oui non
- Délivrance globale : oui non
- Délivrance nominative : oui non

Type d'erreur / cause immédiate

- Allergie, ins. rénale ou hépatique non renseignées
- Allergie, ins. rénale ou hépatique non prises en compte
- Erreur de concentration, dosage ou posologie
préciser : surdosage sous dosage
- Erreur de solvant de reconstitution
- Erreur de calcul / réglage du débit / durée de perfusion
- Erreur de produit ou de principe actif
- Erreur de patient
- Administration de médicament non prescrit
- Non application volontaire de la prescription
- Erreur par omission
- Erreur de voie ou de forme d'administration
- Absence de vérification de la péremption
- Erreur liée au système informatique
- Auto-médication par le patient
- Autre :

Étape de l'erreur dans le circuit du médicament

- Approvisionnement
- Prescription
- Transcription
- Dispensation par la pharmacie
- Transport
- Préparation, reconstitution
- Conditions de conservation (T°C, lumière)
- Rangement, stockage
- Administration au patient
- Information (du malade ou du personnel)
- Observance par le patient
- Suivi thérapeutique

Circonstances favorisantes

- Confusion entre noms de médicaments proches
- Confusion entre conditionnements similaires
- Médicament générique
- Médicament non référencé (hors livret)
- Administration urgente
- Administration confiée à un étudiant, élève
- Médicament nouveau ou rarement prescrit
- Informatisation récente
- Prescription écrite non lisible
- Prescription orale et/ou téléphonique
- Protocole ou procédure imprécis ou absent
- Autre :

Gravité de l'erreur pour le patient d'après la classification SFPC

Erreur potentielle

- A = circonstance ou événement susceptible de provoquer une erreur
- B = une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient

Erreur avérée

- C = une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour lui
- D = une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue mais sans dommage pour le patient
- E = une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou un soin en provoquant un préjudice *temporaire* au patient
- F = une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice *temporaire* au patient
- G = une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice **permanent** au patient (séquelles)
- H = une erreur s'est produite et a mis en jeu le pronostic vital du patient
- I = une erreur s'est produite et a conduit au décès du patient

Fréquence de survenue de l'erreur : événement nouveau déjà survenu

Si déjà survenu, événement : très fréquent (≥10 %) fréquent (1 à 10 %) peu fréquent (< 1 %)

L'erreur a été présentée :

- En CREX ou apparenté : oui non
- En RMM ou REMED : oui non

Transmission à l'OMEDIT après anonymisation :

- non oui - date : .../...../.....

Rappel : Fax OMÉDIT 03 62 72 78 79

Décision suite à cette présentation : Action(s) en cours Action(s) réalisée(s) Aucune

Éventuellement suites données (pour la cellule qualité de l'établissement) :

Envoi au médecin du service : au cadre de service :