

Médicaments et DPI : rendre le soin vérifiable

Relier prescription, action réalisée, résultat et transmission sans confusion entre projet de soin et soin effectué.

Public : Tous les professionnels qui prescrivent, administrent ou tracent dans leur périmètre

Support indépendant pour préparer et réviser. Ni habilitation ni protocole institutionnel approuvé. Pour un geste réel : compétence validée, prescription, supervision et procédure locale à jour.

1. Distinguer les statuts

Repérer ce qui est prescrit, préparé, administré, refusé, suspendu ou non disponible. Chaque statut correspond à un fait différent. Une case précochée ou une copie de la veille peut créer une fausse continuité.

2. Utiliser ses propres accès

Ouvrir le bon dossier avec son identifiant personnel. Vérifier l'identité à chaque changement de patient. Verrouiller le poste lorsqu'on s'éloigne et garder les informations cliniques dans les outils autorisés, y compris pour les échanges d'équipe.

3. Rédiger une note utile

Décrire le fait, sa date, l'action, la réponse et le destinataire de l'alerte. Une citation brève attribuée au patient peut éclairer la situation. Écarter les jugements de valeur et les conclusions non étayées.

4. Corriger avec traçabilité

Une erreur se corrige selon la fonction et la procédure du DPI sans masquer l'historique. Si la sécurité immédiate est en jeu, avertir oralement sans attendre la correction informatique. Le signalement d'incident ne remplace pas la note clinique nécessaire au suivi.

5. Fermer la boucle

Lors d'une transmission critique, nommer le problème, demander une réponse et confirmer qui agit. Au changement d'équipe, vérifier les actions encore ouvertes. Le professionnel suivant doit pouvoir savoir ce qui s'est passé et ce qui reste attendu.

Quand interrompre et alerter

Mauvais dossier, dose discordante, duplication suspectée ou information critique non transmise : arrêter l'action risquée, faire vérifier et escalader selon la gravité.

Traçabilité

Faits datés ; intervention réalisée ; résultat ; personne informée ; décision ; prochain contrôle. Les notes pédagogiques restent fictives ou anonymisées dans le cadre autorisé.

Cas fictif : entraînez votre raisonnement

L'ordinateur indique « administré », mais le patient dit ne pas avoir reçu son traitement. Quelle est la prochaine action sûre ?

Correction argumentée

Vérifier immédiatement auprès des professionnels et des traces disponibles, puis faire décider la conduite clinique. Ne pas redonner automatiquement une dose. Documenter le résultat de la vérification et corriger le dossier selon la procédure.

Références

OMS : programme multiprofessionnel de sécurité des patients

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958>

HUG : identification des accès vasculaires et traitements IV

<https://www.hug.ch/recommandation-identification-acces-vasculaires-traitements-iv-aux-soins-intermediaires>