



0 an

## Les nouveau-nés : un départ sûr dans la vie

### Aux soins intensifs de néonatalogie

La Suisse a vu naître 86 000 enfants en 2019. Un enfant sur 100 pesait moins de 1500 g. Imaginons un prématuré qui est aussi petit et qui est pris en charge aux soins intensifs de néonatalogie.

### De quoi dépend un traitement sûr

Voici une sélection des risques pour la sécurité des patients. Un « bon traitement » comprend d'autres aspects importants.

Identifier rapidement et clairement le prématuré et ses traitements pour éviter les confusions

Maintenir la température corporelle

Prescrire des médicaments et des doses adaptés au poids

Réagir adéquatement aux signaux d'alarme, p. ex. une baisse de la saturation en oxygène

Proposer le peau à peau aux parents pour renforcer l'attachement, notamment.

### Des préjudices peuvent être occasionnés

Selon une étude américaine, jusqu'à 73 % des prématurés risquaient d'être confondus en raison de numéros de cas similaires et de noms identiques ou semblables.<sup>1</sup>

Une étude australienne a identifié des erreurs sur 7 prescriptions médicamenteuses au format papier sur 100 aux soins intensifs de néonatalogie.<sup>2</sup>

Dans une unité de néonatalogie américaine, une alarme retentissait en moyenne toutes les 8 minutes par nouveau-né, dont 3,6 % en raison d'une situation critique.<sup>3</sup>



### Les nouveau-nés (0 an)

#### Comment rendre le traitement sûr

Diverses activités et mesures augmentent la sécurité des patients. Nous vous montrons des **exemples de mesures** qui diminuent le risque de préjudice dans cette situation.

1

#### Identifier clairement les patients et réduire le risque de confusion

- Identifier rapidement le bébé après la naissance
- Eviter les surnoms temporaires équivoques comme « le bébé »
- Instaurer et communiquer une convention d'appellation claire
- Utiliser au moins deux facteurs d'identification des patients<sup>4</sup>

→ [jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety](http://jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety)



2

#### Maintenir la température corporelle<sup>5</sup>

- Eviter la convection, la conduction, et l'évaporation
- Fournir des soins thermiquement neutres adaptés au niveau de maturité

3

#### Assurer la sécurité de la médication

- Utiliser des outils d'aide à la prescription et à la préparation de médicaments, p. ex. recommandations posologiques et outils de calcul

→ [swisspeddose.ch/fr](http://swisspeddose.ch/fr), → [pedeus.ch/en](http://pedeus.ch/en)

- Calculer la posologie deux fois (par deux personnes différentes)
- Aménager de bonnes conditions de préparation des médicaments

→ [newborn-health-standards.org/standards/patient-safety-hygiene-practice/overview](http://newborn-health-standards.org/standards/patient-safety-hygiene-practice/overview)



4

#### Réduire le stress et éviter la désensibilisation, notamment aux alarmes (alarm fatigue)<sup>6</sup>

- Configurer les appareils correctement
- Adapter les seuils d'alerte au statut de la patiente ou du patient
- Utiliser des fonctions qui limitent les alertes
- Bien former les collaborateurs et collaboratrices

5

#### Favoriser la participation des parents en toute sécurité

- Les parents peuvent aider à éviter des événements critiques. Mais ils peuvent aussi en provoquer par inadvertance.<sup>7</sup>
- Lors du contact étroit entre les parents et l'enfant p. ex., s'assurer qu'aucun tuyau relié au bébé n'est déconnecté.

1 Gray JE, et al. (2006) doi:10.1542/peds.2005-0291

2 Gates PJ, et al. (2019) doi:10.1007/s40264-019-00850-1

3 Li T, et al. (2018) doi:10.1038/s41372-018-0095-x

4 Adelman J, et al. (2015) doi:10.1542/peds.2015-0007

5 Maier RF, Obladen M. (2017) doi:10.1007/978-3-662-53576-9

6 Kobler I & Schwappach DLB. (2017), patientensicherheit.ch

7 Frey B, et al. (2009) doi:10.1136/qshc.2007.025023