



62 ans

Diagnostic de cancer

Traitement oncologique

Imaginons un homme de 62 ans qui suit une chimiothérapie administrée en partie par voie intrathécale (dans le liquide céphalorachidien) à l'hôpital. Il reçoit notamment de la vincristine.

De quoi dépend un traitement sûr

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

Administer la dose correcte de chimiothérapie

S'assurer que le patient reçoit le traitement préparé pour lui
(ne pas se tromper de personne)

La vincristine ne doit **pas** être administrée dans le liquide céphalorachidien, car cela a des conséquences mortelles

Eviter les interruptions lors des tâches critiques pour la sécurité comme la prescription ou la programmation de la pompe à perfusion

Des préjudices peuvent être occasionnés

Une étude danoise a identifié env. 1,7 erreurs de dosage sur 100 prescriptions de chimiothérapie qui n'ont pas été détectées et ont été administrées.¹

Dans une clinique d'oncologie ambulatoire canadienne, jusqu'à 100 % des tâches critiques pour la sécurité ont été interrompues lors de l'administration des médicaments, ce qui a augmenté le risque d'erreurs.^{2,3}

Si la vincristine est tirée avec une seringue, elle risque d'être administrée involontairement dans le liquide céphalorachidien. Plus de 100 cas sont connus. En 2018, des seringues pour aspirer la vincristine étaient encore utilisées dans 16 hôpitaux suisses sur 21.⁴ →securitedespatients.ch →Vincristin



Diagnostic de cancer (62 ans)

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

Eviter les erreurs de dosage

- La prescription assistée par ordinateur aide à éviter les surdoses et les interactions médicamenteuses. Il faut recenser tous les médicaments¹ et paramétrer le système pour qu'il soit simple et réduise les erreurs.
- Les pompes à perfusion intelligentes peuvent éviter les surdoses.⁵
- Parler à voix haute lors de la programmation des pompes à perfusion améliore la concentration et évite les interruptions.
- Lire les chiffres de droite à gauche lors de la vérification de la programmation.
- Vérifier systématiquement le nom et la date de naissance de la patiente ou du patient avant l'administration

2

Production centralisée de la chimiothérapie par la pharmacie de l'hôpital

La préparation centralisée de la chimiothérapie par la pharmacie de l'hôpital avec des processus standardisés et assistés par ordinateur diminue les risques d'erreurs de production, et la validation de la pharmacienne ou du pharmacien réduit les erreurs de prescription.⁶

3

Eviter l'administration de vincristine dans le liquide céphalorachidien

Préparer la vincristine de manière standard dans des poches à perfusion d'un volume de 50 ml (minibags). En raison de leur forme et de leur volume, les minibags se confondent moins facilement avec les seringues d'injection par voie intrathécale.

→securitedespatients.ch →Vincristin



4

Réduire les interruptions dans le travail, car elles augmentent le risque d'erreurs de médication⁷

- Aménager l'environnement, p. ex. en installant une cabine téléphonique pour la comparaison finale de la médication et de la prescription.⁸
- Donner des consignes aux patientes et patients et au personnel: n'interrompez pas le personnel lorsqu'il effectue des tâches essentielles à la sécurité!
- Aménager une salle de préparation séparée.

1 Mattsson TO, et al. (2015). doi: 10.1093/annonc/mdv032

2 Trbovich P, et al. (2010). doi: 10.1097/NNA.0b013e3181da4047

3 Westbrook JI, et al. (2010) doi: 10.1001/archinternmed.2010.65

4 Brühwiler LD & Schwappach DLB. (2020) doi: 10.1177/1078155219835598

5 Weingart SN, et al. (2018) doi: 10.1016/S1470-2045(18)30094-9

6 Bonnabry P, et al. (2006). doi : 10.1093/intqhc/mzi082

7 Kobler I & Schwappach DLB (2017): patientensicherheit.ch>Design/

8 Prakash V, et al. (2014) doi: 10.1136/bmjqs-2013-002484