

Cas CIRRNET (ID139231)

« Risques lors du transfert de patient-e-s vers d'autres secteurs de prise en charge »

Cas similaires de la banque de données CIRRNET :

« Transfert du patient de la chirurgie (hôpital) vers un EMS. La médication a été prescrite en dernier lieu en chirurgie et la médication de transfert/de sortie ne correspond pas : Torasemid 10mg/d a été oublié. »

« Lors du transfert, il manquait le rapport de transfert et donc des informations importantes pour les soins. Hier, un contact téléphonique a été établi et aucune information n'a été donnée sur une escarre, même si le patient en avait une à son admission. »

« Le client est rentré chez lui après avoir passé des vacances dans une maison de retraite. Aucun rapport de transfert n'a été établi, seules des informations orales ont été transmises. Deux jours plus tard, l'état général du patient s'est détérioré et il a été admis à l'hôpital. Un jour plus tard, nous (les soins à domicile) avons été informés que le client avait été testé positif au Covid-19. Après avoir consulté la maison de retraite, il s'est avéré qu'elle s'occupait de plusieurs personnes positives au Covid-19. Malheureusement, nous n'avons jamais reçu cette information et il n'a pas non plus été mentionné que le client devrait être mis en quarantaine chez lui. »

« Après la sortie d'un patient, réception d'un appel de la pharmacie indiquant que les médicaments de la sortie ne correspondaient pas à ceux d'avant l'admission. Après un nouvel examen du dossier, il s'est avéré que l'EMS avait remis le rapport de transfert d'un mauvais résident lors de l'admission. Par conséquent, les mauvais médicaments ont été prescrits aux urgences. Aucun incident n'est survenu pendant le séjour. L'anticoagulation et certains autres médicaments ont été mis en pause et n'ont donc jamais été administrés. L'erreur a pu être identifiée le jour même de la sortie et l'information a été immédiatement transmise à l'EMS, qui a adapté la médication de sortie en conséquence. »

« Concerne la sortie d'un patient : Le patient a été transféré en réadaptation avec Betax, une voiture arrive le matin pour le transport (le patient ne peut pas rester assis dans la voiture pendant 1h après l'opération de la hanche), un nouveau transport a dû être organisé. Le patient a donc pu sortir 1h plus tard. Le patient avait déjà un sachet de médicaments dans sa chambre. Lors de la clôture du dossier médical, il a été constaté que la carte de médicaments n'avait pas été remise. La date de sortie n'a pas été actualisée sur le tableau, c'est pourquoi le XY n'avait pas remis et préparé le rapport de sortie. »