

Sondage

Depuis plusieurs années déjà, vous recevez périodiquement une publication de l'Infolettre RI-RTF. La pandémie ayant considérablement bonifié les modalités de transmission d'information entre l'Établissement et les ressources, notamment par la mise en place d'une communication régulière par courriel et de rencontres virtuelles de groupe, cela nous amène à revoir le contenu et la forme de l'Infolettre.

À ce propos, nous souhaitons récolter vos commentaires par le biais d'un court sondage qui vous sera transmis par courriel au cours des prochains jours. Vos réponses nous permettront d'ajuster cet outil de communication en s'assurant de tenir compte de vos besoins et intérêts. Nous vous remercions à l'avance de prendre quelques minutes pour répondre au sondage.

Capsule gestion des risques

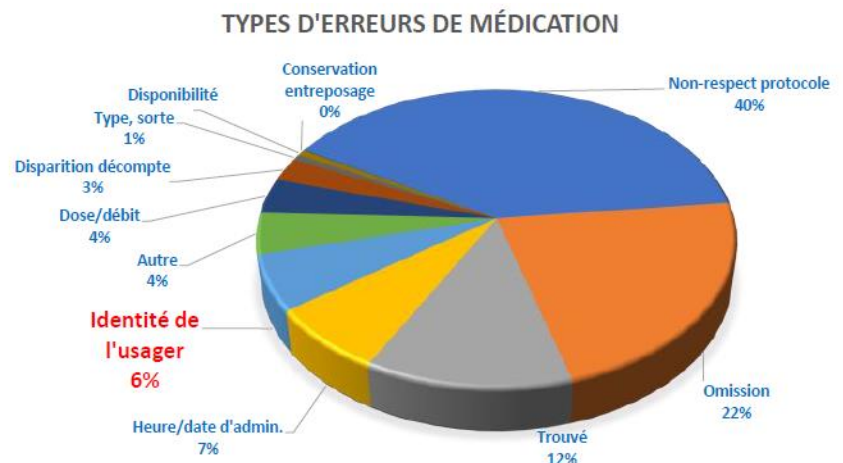
La double identification des usagers lors de l'administration des médicaments

Dans la région de la Capitale-Nationale,

l'erreur médicamenteuse est le deuxième type d'événement en importance, après les chutes, parmi les incidents et accidents qui surviennent lors de la prestation des soins et des services de santé dans les RI-RTF¹.

Dans le cadre de La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (Loi 90) et en vertu des articles 39.7 et 39.8 (L.R.Q., c. C-26), l'infirmière peut décider de confier l'activité de l'administration de la médication à un aide-soignant suite à son évaluation². Toutefois, il est important de rappeler que certains principes sécuritaires doivent se transposer dans la pratique de l'aide-soignant qui exerce cette activité afin de prévenir les erreurs de médicaments et les risques de préjudices chez l'utilisateur.

Une majorité des erreurs médicamenteuses est liée aux étapes de l'administration¹. La nature des erreurs reliée à cette catégorie d'événement concerne entre autres, « l'identité de l'utilisateur ». Il est important de souligner que la prise, par l'utilisateur, d'une médication qui ne lui est pas destinée peut avoir des conséquences graves voir menacer la vie dans certaines circonstances. Certains principes peuvent être appliqués pour tenter de prévenir ces erreurs et assurer la sécurité de l'utilisateur et ce, même en contexte de distribution.



1. Compilation des données des déclarations d'événements indésirables survenant lors de la prestation de soins et de services en RI-RTF au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Extraction des données faites en octobre 2022 dans la base des données de SISSS.

2. CIUSSS de la Capitale-Nationale (2015), CIUSSSCN-DSI-RSI-001 Règle de soins infirmiers - Encadrement clinique des soins infirmiers confiés à des aides-soignants

Afin d'assurer que la BONNE MÉDICATION soit distribuée ou administrée au BON USAGER, il est impératif que les intervenants s'assurent de l'identification sans équivoque de l'utilisateur en question.

C'est le « Principe selon lequel deux identificateurs uniques à l'utilisateur sont utilisés pour confirmer son identité. Ils doivent être indépendants l'un de l'autre. »³. Par exemple :

- La reconnaissance du visage hors de tout doute;
- Une photo;
- L'identification positive par l'utilisateur ou par un proche par le prénom et le nom;
- L'identification positive par l'utilisateur ou par un proche par la date de naissance. NB : le prénom et le nom et la date de naissance sont deux identificateurs uniques différents à la personne.

Il faut conjointement s'assurer que l'identité de la personne correspond au nom inscrit sur le contenant préparé. Ces interventions simples, mais essentielles, peuvent prévenir des situations préjudiciables pour l'utilisateur. Nous vous rappelons qu'il est attendu qu'elles soient réalisées par l'ensemble de votre personnel incluant les aides-soignants qui collaborent aux activités de distribution et d'administration de la médication.

Rappel concernant l'utilisation des thermomètres chez la clientèle adulte et aînée

Pour différentes raisons liées à la pandémie, certaines pratiques ont été mises en place comme la prise de température frontale dans un contexte de surveillance et de dépistage. En réponse à plusieurs questionnements, la Direction des soins infirmiers tient à rappeler la bonne pratique permettant d'assurer une lecture fiable de la température.

Pour objectiver la présence d'hyperthermie (fièvre), il est demandé aux personnes prodiguant des soins et effectuant une surveillance auprès de la clientèle de mesurer la température par la voie rectale ou buccale.

Cependant, nous sommes conscients que pour un pourcentage de la clientèle atteinte d'un trouble neurocognitif majeur, de problématiques de santé mentale ainsi que la clientèle vivant avec un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience intellectuelle, il peut s'avérer très difficile, voire impossible parfois de le faire. De même, selon le profil de l'utilisateur, l'utilisation d'un thermomètre buccal ou rectal pourrait être contre-indiquée.

Ainsi, dans ces situations, il est important de respecter les recommandations, ou le refus, et plutôt opter pour des mesures moins invasives, notamment, la sensation de chaleur au toucher, la présence de frissons ou encore une diminution de l'état général.

Considérant que le refus peut fluctuer dans le temps, il est recommandé de réévaluer la situation afin de déterminer si la mesure de la température peut être reprise par thermomètre rectal ou buccal. Cette réévaluation ne peut se faire que par un professionnel de l'établissement, tel que l'intervenant de l'utilisateur.

Pour toute question concernant les modalités de prise de température d'un utilisateur que vous hébergez, nous vous invitons à vous référer à l'intervenant au suivi de cet utilisateur ou encore, à votre intervenant au suivi de la qualité.

3. CIUSSS de la Capitale-Nationale (2019), PO-08 Politique relative à l'identification des utilisateurs