

5. Voie entérale/Voie intraveineuse

Les erreurs de voie d'administration font partie des 12 événements qui ne devraient jamais arriver d'après l'ANSM (*Never events*). Vous trouverez dans ce document les liens vers de la bibliographie et des outils concernant les erreurs de voie d'administration (voie entérale/voie intraveineuse et voie intrathécale/voie intraveineuse notamment), en France et à l'étranger. Ce document est régulièrement remis à jour.

Généralités sur les erreurs de voie d'administration

France

(1) **Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments, HAS 2013.** Accessible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-01/3ebad_guide_adm_reduit_261113.pdf

(2) **Confusion de voie d'administration au cours d'une anesthésie péridurale : plaidoyer pour l'utilisation de tubulures colorées, Hotton J.,** Ann Fr Anesth Reanim. 2012 Jan;31(1):88

Europe

(3) **The prevention of medical errors, NHS, 2001.** Accessible sur : http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4065049.pdf

(4) **An overview of intravenous-related medication administration errors as reported to MEDMARX, a national medication error-reporting program,** Hicks RW et al., J Infus Nurs. 2006;29:20-7

(5) **Prevention of wrong route errors in a pediatric hemato-oncology ward,** Bauters T. et al., Pharm World Sci 2009;31:522-4

OMS

(6) **lien vers le film "Apprendre de ses erreurs" :**

http://terrance.who.int/mediacentre/videos/patientsafety/Learning From Errors/Chap_02_Learning_from_error/chap_02_fr.wmv

1. Problématique

France

(7) **Sécurité d'utilisation de la technique de gavage en continu chez les nouveau-nés.**

Ganon et al., Revue de l'ADPHSO, 2001;26:67-71

Etats-Unis

(8) **FDA Drug Safety Communication: Serious medication errors from intravenous administration of nimodipine oral capsules.** Accessible sur :

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm220386.htm>

2. Recommandations

France

(9) **Lettre-circulaire n° 97-3158 du 22 avril 1997 relative aux modalités d'utilisation des sondes et des dispositifs de nutrition entérale et de sécurité des dispositifs médicaux.** Accessible sur www.legifrance.gouv.fr

(10) **Arrêté du 14 mai 1998 relatif au retrait du marché et à l'interdiction de mise sur le marché des dispositifs de nutrition entérale avec un raccord permettant la connexion à un assemblage conique femelle à 6 % (luer) ou à un assemblage à verrouillage femelle à 6 % (luer-lock).** Accessible sur

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=3D53FA67EF19855F784FCE146B9CA29E.tpdjo07v_1?cidTexte=JORFTEXT000000373983&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000000003687

Royaume-Uni

(11) **Affiche: Only use oral and enteral syringes.** Accessible sur :

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=60064&type=full&serviceType=Attachment>

(12) **Promoting safer measurement and administration of oral liquid medicines.**

Accessible sur :

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=60065&type=full&serviceType=Attachment>

(13) **Patient safety alert: Liquid medicines.** Accessible sur :

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=60068&type=full&serviceType=Attachment>

Suisse

(14) **Administration de produits injectables par voie orale ou entérale, HUG 2013.**

Accessible sur : http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/admin_iniperos.pdf

Etats-Unis

(15) **ISMP Medication Safety Alert : Nurse Advise-ERR. Preventing accidental IV infusion of breast milk in neonates.** Alta et al., 2011;67:22-23. Accessible sur :

<http://www.ismp.org/newsletters/nursing/issues/NurseAdviseERR201106.pdf>

3. Outils

France

(15) **OMEDIT Centre : Module e-learning « La règle des 5B ».** Accessible sur :

http://www.omedit-centre.fr/1_5B_HAS_web_1.1_web/co/3_Voie%20Securisee%20Moyens.html

(16) **Erreur d'administration : conception d'un nouveau dispositif d'administration entérale sécurisé et aboutissement de deux années de coopération matériovigilance/fournisseur.** Lebreton et al., CH Angers, communication affichée au congrès Europharmat 2008. Accessible sur :

http://www.euro-pharmat.com/documents/journees_bordeaux/posters_bordeaux/118posterbordeaux.pdf

4. Publications sur le sujet

(17) **Enteral nutrition in neonatology: choice of safe medical devices (like recommended in the french circulary no 97.3158 on the 22th april of 1997).** Accessible sur :

http://www.jle.com/en/revues/jpc/e-docs/nutrition_enterale_en_neonatalogie_choix_dun_systeme_de_dispositifs_securises_conformement_a_la_lettre_circulaire_no_97.3158_du_22_avril_1997_160060/article.phtml?tab=texte

(18) **Inadvertent intravenous administration of maternal breast milk in a six-week-old infant: a case report and review of the literature.** Döring et al. BMC Research Notes 2014;7:17

- (19) Inadvertent intravenous administration of enteral diet.** Stellato et al., J Parenter Enter Nutr 1984, 8:453–455.
- (20) Septicemia from inadvertent intravenous administration of enteral feeds.** Casewell et al., J Hosp Infect 1983;4:403-405.
- (21) Multiorgan failure from the inadvertent intravenous administration of enteral feeding.** Ulicny et al., J Parent Enter Nutr 1989;13:635-660.
- (22) Intravenous breast milk administration- a rare accident.** Vanitha et al., Indian Pediatr 2006, 43:827.
- (23) Normal neurologic and developmental outcome after an accidental intravenous infusion of expressed breast milk in a neonate.** Ryan et al., Pediatrics 2006;117:236–238.
- (24) Septicaemia resulting from inadvertent intravenous administration of enteral nutrient solution: a case report.** Stapleton et al., S Afr Med J 1988;73:542-543.
- (25) The dangers of trying to make ends meet: accidental intravenous administration of enteral feed.** Ramsay et al., Anaesth Intensive Care 2003;31:324–327.
- (26) Bacterial contamination of enteral feeds.** Patchell et al., Arch Dis Child. 1994;70:327-30.
- (27) A death resulting from inadvertent intravenous infusion of enteral feed.** Takeshita H et al., Int J Leg Med 2002, 116:36–38.
- (28) Tubing misconnections: normalization of deviance.** Simmons et al., Nutr Clin Pract 2011;26:286-93