

LA IATROGENIE MEDICAMENTEUSE CHEZ LA PERSONNE AGE

Code produit : IAMPA / Version : v1

FINALITE DE LA FORMATION

Sensibiliser les soignants aux risques d'erreurs médicamenteuses.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

Cette action de formation doit permettre aux stagiaires de :

- Actualiser ses connaissances sur la iatrogénie médicamenteuse
- Identifier les facteurs de risques
- Favoriser une posture de prévention
- Déclarer et analyser les erreurs médicamenteuses

PUBLIC CONCERNE/EMPLOI VISE

Personnel soignant

PREREQUIS

Aucun

MODALITES

Durée : 7 heures / 1 jours

Type : Présentiel

Méthodes et moyens pédagogiques :

Alternance d'apports théoriques et d'ateliers d'échanges et d'analyse des pratiques.

Validation des acquis : QCM

Sanction de la formation : Attestation de fin de formation, certificat de réalisation

Profil de l'intervenant : Formateur consultant sur la démarche qualité et les pratiques managériales en établissement de santé.

PROGRAMME

❖ Etape 1 : Rappels de connaissances et revisiter les réglementations et les bonnes pratiques

Objectif : Développer des compétences / éléments de connaissances fondamentales

Politique institutionnelle de gestion du risque iatrogène

- Bref rappel sur la gestion des risques
- Réglementation : Loi HPST, démarche Certification (2020), CPOM, Contrat Bon Usage

La iatrogénie médicamenteuse

- Médicament : définition et règles qui s'imposent
- Définition et caractérisation de l'erreur médicamenteuse, défaut qualité et pharmacovigilance.
- Identification des principaux facteurs de risque

Rappel des étapes du circuit du médicament d'un établissement de santé

La Prévention du risque : rôle et missions de chacun

Les 5B : Méthode HAS

❖ Etape 2 : Analyse des pratiques professionnelles

Travaux de groupes

Objectifs :

- S'approprier une méthode et l'appliquer
- Être force de proposition

Mise en pratique :

- Analyse de dossiers et de cas relatifs à des erreurs médicamenteuses :
 - De quel type d'erreur s'agit-il ?
 - Quelles conséquences pour le patient ?
 - Quelles mesures préventives peuvent être mises en place ?
- Analyse des causes des erreurs médicamenteuses : causes racines
- Méthode : 7M, arbre des causes, ALARM, REMED...
- Fiche de déclaration et d'analyse simple

Identification d'axes d'amélioration et des indicateurs de suivi.

LES + ASFO

Nos responsables pédagogiques et intervenants sont des experts reconnus dans leur métier.

Certification AFNOR selon le référentiel ISO 9001.