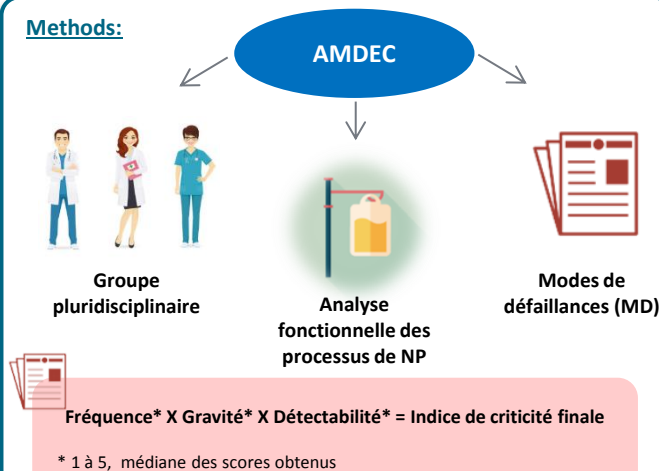


Introduction et objectifs: La nutrition parentérale (NP) en réanimation néonatale passe par une succession de processus à risque (p.ex. prescription, préparation, administration) impliquant différents acteurs (médecins, pharmaciens, infirmiers, préparateurs) avec des niveaux de formation différents. **L'objectif de cette étude était d'identifier et de hiérarchiser les risques associés à la NP afin d'améliorer la qualité du circuit.**

Methods:



Results:

L'AMDEC a été réalisé entre mars et août 2018 et a permis d'identifier 99 MD repartis sur la prescription (n=28), la fabrication (n=48) et l'administration (n=23). L'ICF médian était de 12 avec des scores allant de 3 à 48, 25% des scores avaient un ICF>21,75 (Figure 1). Parmi les ICF du dernier quartile : 12 étaient associés à un MD en lien avec la prescription, 5 étaient associés à un MD en lien avec la fabrication et 8 avec l'administration (Figure 2).

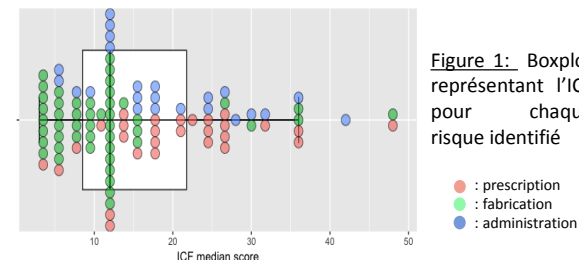


Figure 1: Boxplot représentant l'ICF pour chaque risque que nous avons identifié

Failure modes	Gr.	Fr.	Det.	ICF
Prescription de NP nécessitant une fabrication dans le service	4	3	4	48
Incapacité à évaluer les besoins nutritionnels	3	4	4	48
Contamination septique lors de la fabrication dans le service	3,5	3	4	42
Absence de séniorisation de la prescription	3	3	4	36
Inadéquation de la prescription par rapport aux recommandations ESPGHAN	3	3	4	36
Défaut de formation à la validation pharmaceutique	3	4	3	36
Absence de validation pharmaceutique avant la production	3	4	3	36
Contamination septique lors d'une supplémentation en "Y"	3	3	4	36
Apports masqués en sodium non pris en compte lors de la prescription	2	4	4	32
Contamination septique lors de la manipulation	3	3	3,5	31,5

Figure 2: Mode de défaillance et indice de criticité finale (ICF) pour les principaux risques.
(Gr.: Gravité; Fr.: Fréquence; Det.: Détectabilité)

Conclusions: L'AMDEC a permis d'identifier 99 MD. Parmi eux, 25 ont été analysés afin de proposer des mesures correctives. Cette approche pluridisciplinaire a facilité la mise à plat des processus permettant une cotation plus juste de l'évitabilité avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge nutritionnelle du patient. Au vu des résultats, une place certaine existe pour le pharmacien clinicien au sein du service de soins pour sécuriser la prescription et l'administration des poches de NP.