

PECM EHPAD MGEN de la VERRIERE

Présentation ARS du 29 JUIN 2018

Informations aux familles

- *Nos OBJECTIFS*: Des échanges réguliers pour travailler dans la confiance et créer du lien en mettant le résident au centre des réflexions concernant la PECM.

Au moment de la visite de pré admission:

le médecin coordonnateur prend connaissance des pathologies et du traitement du futur résident et échange avec le résident et l'accompagnant sur le traitement

La PECM au quotidien

- A l'entrée en EHPAD, le traitement est reconduit .Le médecin prescrit l'écrasement si le résident présente des tb de la déglutition.
- Sur le pilulier journalier une pastille rouge alerte sur la nécessité de l'écrasement
- L'Infirmière échange avec le résident sur ces habitudes de prise et sur les effets éventuels liés à la prise du Tt.

Accompagnement des familles

- Le traitement est étudié puis modifié, si besoin, en fonction des bilans réalisés et des recommandations gériatriques dans les semaines qui suivent l'entrée.
- La famille est reçue à 1mois ½ de l'admission ; il s'agit d'un moment d'échange entre le médecin et la famille pour faire un point médical et sur l'adaptation de la personne dans l'établissement.

Informations aux résidents

- Nos médecins sont salariés, 5j/7 un médecin est présent et joignable.
- Le résident reçoit une information à chaque changement de traitement par le médecin et l'IDE.
- Les familles sont sollicitées par le médecin chaque fois qu'un problème médical apparaît, une réflexion se fait autour du « bénéfice-risque » pour le résident.
- Le traitement est expliqué à la famille et/ou au résident chaque fois que de besoin ; l'avis de chacun est recueilli.
- Le médecin travaille avec le résident et sa famille autour d'un consensus

Les erreurs médicamenteuses

Au niveau institutionnel:

- Chaque erreur d'administration fait l'objet d'une FEI
- Notre Ets à une chartre de NON sanction.
- Une cellule de gestion des risques à lieu tous les 15js

Transparence et lien de confiance

Au niveau de l'EHPAD

- L'IDE prévient le médecin qui évalue la CAT et met en place si besoin des mesures correctives.
- Le médecin prévient le résident et la famille
- L'IDE met en place le suivi défini par le médecin et donne des nouvelles si besoin à la famille
- Lors d'une erreur d'administration: Le résident et la famille ou personne de confiance sont systématiquement prévenus.
- Ils sont informés des effets indésirables ainsi que des risques éventuels.

Le traitement de l'erreur

- Analyse rapide en interne des dysfonctionnements ayant entraînés l'erreur par l'encadrement , avec l'équipe , les professionnels impliqués dans le circuit.
- Si besoin mise en place d'actions correctives
présentation d'un cas concret

Implication des résidents et représentants des familles dans la sécurisation de la PECM.

Le CVS

- Présentation du PAQ
- Présentation des FEI concernant les erreurs d'administration et des actions correctives mises en place

Les Apports de cet AUDIT

- Remobilisation de tous les acteurs autour de la PECM
- Re interrogation sur les pratiques d'équipe à partir des films proposés autour de la PECM
- : <http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/gestion-des-risques/films-analyse-de-scenario/et-si-on-mettait-en-scene-nos-erreurs,2186,2392.html>
- Apport d'outils méthodologiques

Maintenir le CAP

- Notre difficulté est quotidienne pour maintenir la qualité requise de notre PECM .
- Cela nécessite la mobilisation de tous les acteurs impliqués dans le circuit.

Merci de votre attention