

Erreur d'intervention chirurgicale au bloc opératoire

Par Bruno FRATTINI - Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques – MACSF



Tableau d'analyse des causes profondes

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte – Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none">• Enfant de 5 ans qui présente des antécédents infectieux de la sphère ORL.• Les seuls traitements pris sont pour les pathologies saisonnières qu'elle a contractées.• L'âge de la petite patiente induit la présence des parents à toutes les étapes de la prise en charge.• La communication avec les représentants légaux de l'enfant est décrite comme aisée.• Les représentants légaux de l'enfant sont très impliqués dans les prises de décision concernant la stratégie thérapeutique...• Le tableau clinique de la petite patiente montre des amygdales cryptiques et caséeuses pouvant être cohérent avec une décision d'amygdalectomie.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• La gestion du programme opératoire obéit à une procédure institutionnelle :<ul style="list-style-type: none">- Le service Régulation, au niveau du bureau des admissions, enregistre les patients programmés pour gérer leurs orientations vers les différents secteurs d'hospitalisation...- À partir des données saisies par le service Régulation, la Cellule du Bloc construit le programme opératoire -> intitulé intervention – chirurgien – date prévisionnelle...- Le lien est ensuite fait avec les fiches d'annonce d'intervention renseignées par les opérateurs qui précisent les besoins en matériel et en ressources humaines spécifiques.- La Cellule du Bloc passe en revue l'ensemble du programme hebdomadaire le jeudi pour la semaine suivante et vérifie l'adéquation entre demandes exprimées par les opérateurs et ressources disponibles...• Ce sont les agents administratifs des admissions qui saisissent les données administratives du patient ainsi que l'intitulé de l'intervention. C'est lors de la deuxième saisie de l'intervention chirurgicale que l'erreur est survenue. La deuxième saisie a été réalisée de mémoire, sans le dossier médical qui est en secteur ambulatoire.• Le programme opératoire est imprimé en format papier la veille du jour J pour préparer les dotations chirurgicales.• L'équipe paramédicale des différents secteurs d'hospitalisation prépare les entretiens d'accueil des patients entrant le lendemain : c'est à ce moment que l'IDE a pu contribuer à la détection de l'erreur d'intitulé de l'intervention...• Absence de cohérence entre le planning opératoire informatique et le planning opératoire format papier imprimé la veille...• L'entretien pré-opératoire lors de l'accueil du patient au bloc opératoire est réalisé par l'Infirmière de bloc circulante ; lors de cet entretien, le libellé de l'intervention est validé. Dans cette situation, les parents de la fillette n'ont pas été rencontrés par l'équipe de bloc et la cohérence entre programme opératoire et dossier patient n'a pas été réalisée...• L'équipe d'anesthésie et l'équipe chirurgicale vérifient et valident l'intitulé de l'intervention en interrogeant le patient pendant le temps 1 de la check-list. Cette validation n'a pas été réalisée avec les parents... pas de vérification de cohérence entre les données des dossiers patients et la programme opératoire...

<p>Facteurs liés à l'individu (professionnels)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les agents administratifs des admissions sont des professionnels aguerris qui maîtrisent bien leurs missions. • Les professionnels du bloc opératoire également. • Les agents administratifs décrivent des conditions de travail parfois difficiles avec des flux de patients importants, en fonction de certaines plages horaires... • Les paramédicaux du bloc opératoire expliquent qu'une pression constante est instaurée pour des enchaînements rapides entre 2 patients.
<p>Facteurs liés à l'équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La communication entre les professionnels de santé est décrite comme fluide et installée. • Les différences d'opinion peuvent être exprimées sans conséquence sur l'ambiance de travail. • Il n'existe cependant pas de temps de briefing/débriefing régulier entre service de Régulation et la Cellule de Bloc pour transmettre les alertes ou informations cruciales concernant les patients. • La communication avec les patients est décrite comme calme et apaisée : ce qui fut le cas avec les parents de la fillette.
<p>Facteurs liés à l'environnement de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les effectifs : <ul style="list-style-type: none"> - La Cellule de Bloc est au complet... - En revanche, l'équipe des admissions recensait 2 personnes absentes pour maladie saisonnière cette semaine-là. • La charge de travail aux admissions s'en est trouvée très lourde, puisqu'en plus des épidémies saisonnières, c'était une période de vacances scolaires. • Système d'information : il y a une passerelle entre la solution logicielle des admissions et le logiciel de programmation du bloc opératoire. • Les données saisies peuvent être corrigées uniquement sur la solution logicielle des admissions (intitulé intervention notamment). • Les données saisies ne peuvent pas être déplacées d'un jour à l'autre. • Lors de l'annonce du report d'intervention, la première saisie de l'intitulé de l'intervention a donc dû être effacée et ressaisie au jour J : c'est lors de la ressaisie que l'erreur sur l'intitulé est survenue. L'agent des admissions pense à 80 % qu'elle a été interrompue dans sa tâche (effectif très réduit). • Le paramétrage des solutions logicielles ne permet pas la création d'alerte informatique en cas de modifications. • Seule la programmation du bloc opératoire est partiellement informatisée. Le dossier patient est encore en format papier. Le déploiement du logiciel bloc est prévu l'année suivante...
<p>Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels des admissions sont des personnels fixes et habitués à la réalisation de leurs missions quotidiennes. Le remplacement d'un absent n'est pas aisé. • La procédure institutionnelle de gestion du programme opératoire prévoit que toute modification sur les données constitutives du programme opératoire 24 heures avant le Jour J doit être signalée à la cheffe de bloc. Mais l'agent des admissions qui a réalisé la modification a oublié de prévenir le bloc.
<p>Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La revue des événements Indésirables déclarés ne retrouve pas d'incident de ce type. • Les professionnels du bloc précisent que cette erreur s'est déjà produite à plusieurs reprises, mais sans conséquence car récupérée lors de l'entretien pré-opératoire à l'accueil du patient au bloc opératoire... et que les personnes concernées n'ont pas pris le temps de faire la déclaration.