

## "Never Event aux urgences : erreur dans l'administration d'un gaz à usage médical"

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
<b>Facteurs liés au patient</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patient de 58 ans qui présente comme seul antécédent chirurgical une péritonite appendiculaire, pouvant expliquer l'occlusion sur bride...</li><li>• Pas de pathologie connue dans ses antécédents médicaux.</li><li>• Aucune difficulté pour échanger avec le patient : aucun problème d'expression identifié...</li><li>• Patient arrivé dans un contexte algique, ce dernier attendait que l'on puisse le soulager rapidement... il s'est laissé porter par la prise en charge des soignants...</li></ul>
<b>Facteurs liés aux tâches à accomplir</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pas de procédure rédigée sur l'utilisation du Kalinox®. Une fiche est néanmoins disponible dans le livret thérapeutique des médicaments de l'établissement validé par la COMEDIMS.</li><li>• Cette fiche est très peu consultée par les soignants.</li><li>• L'utilisation du Kalinox® nécessite une prescription médicale.</li><li>• C'est l'étudiant qui a branché la bouteille de Kalinox® en lieu et place d'une bouteille d'oxygène... à la demande de son IDE référent...</li><li>• Pas de contrôle du soin délégué par l'IDE qui l'a confié à l'étudiant.</li><li>• Ce soin n'est pas planifié : prise en charge dans un contexte d'urgence.</li></ul>
<b>Facteurs liés à l'individu (professionnels)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'IDE en charge du patient est un professionnel aguerri pour ce secteur d'activités : il y travaille depuis près de 5 années.</li><li>• L'étudiant infirmier est en début de 2<sup>e</sup> année, et les compétences techniques acquises restent modestes : il a fait un seul stage en secteur court séjour... et il est en stage dans le secteur Urgences depuis 2 semaines...</li><li>• Les professionnels ne signalent pas de fatigue excessive, mais une charge de travail importante générant une tension inhabituelle dans le travail...</li></ul>
<b>Facteurs liés à l'équipe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La communication entre les professionnels est décrite comme satisfaisante au sein du secteur des Urgences, mais perfectible avec les équipes...</li><li>• Les échanges avec le patient sont décrits comme qualitatifs et les professionnels de santé ont décrit un patient qui s'est approprié les informations données et très observant des soins et consignes prescrits.</li><li>• Les dossiers patient sont sous un format électronique : dossier patient informatisé (DPI) et accessibles à tous les professionnels de santé, même les étudiants qui ont des codes d'accès spécifiques...</li><li>• Les tâches sont réparties en respectant les compétences réglementaires de chacun.</li><li>• Dans l'analyse de cet événement indésirable, les éléments suivants ont été retenus à partir des déclarations des soignants concernés :</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'IDE a demandé à l'étudiant d'aller chercher une bouteille d'oxygène dans la réserve et de la connecter au masque du patient pour son transport. Il a précisé : « Tu verras, c'est une bouteille blanche » ...</li> <li>- L'étudiant a pris une bouteille dans le local sans lire l'inscription sur la bouteille. Il précise qu'il n'avait pas vu que les bouteilles de Kalinox® et d'oxygène avaient des similitudes... de taille, de couleur... et surtout qu'il ne connaissait pas le Kalinox®...</li> <li>- L'IDE a précisé qu'il n'avait pas eu le temps de « checker » le patient avant son départ pour le service d'imagerie médicale ; il était occupé dans un autre box avec un patient qui venait d'arriver pour douleurs thoraciques....</li> <li>- Les brancardiers n'ont pas fait attention à ce point ; ils ont pris en charge le patient préparé par l'étudiant pour son transfert en imagerie avec quelques informations délivrées par l'étudiant et ont pris le patient en charge...</li> <li>- Les manipulatrices en électroradiologie n'ont pas reçu les informations des brancardiers en direct ; c'est la secrétaire médicale qui a prévenu l'équipe d'imagerie conventionnelle. Aucun professionnel d'imagerie n'était au courant que le patient était sous oxygène (absence de transmissions de l'équipe des urgences sur ce point).</li> </ul>
<p><b>Facteurs liés à l'environnement de travail</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les locaux des urgences sont récents et vastes du fait du nombre de passages enregistrés depuis plusieurs années (une moyenne de 55 000 passages pour les 8 dernières années). Les box sont spacieux et au nombre de 10.</li> <li>• Le secteur des urgences est éloigné de l'imagerie médicale : à l'autre bout du bâtiment, et au niveau inférieur : transfert patient de plusieurs minutes, avec utilisation ascenseur obligatoire...</li> <li>• Le stockage des bouteilles d'oxygène et de Kalinox® aux urgences est réalisé au même endroit et dans les mêmes racks de rangement ; pas de séparation physique des 2 types de bouteilles...</li> <li>• L'étudiant n'a pas bénéficié d'une information / formation sur le Kalinox® : élément objectivé par le port folio de l'étudiant.</li> <li>• Le système d'information de l'établissement permet à tous les professionnels de santé habilités de consulter les données médicales tracées dans le dossier patient informatisé (DPI) : les professionnels d'imagerie précisent qu'ils n'ont pas le temps de prendre connaissance des données patient et que les habitudes veulent que les particularités soient signalées téléphoniquement.</li> <li>• Les effectifs pour le secteur des urgences montrent un déficit d'un IDE. Les effectifs en imagerie sont complets.</li> <li>• La charge de travail en secteur urgences est très dense avec 4 patients ESI 2 (patients potentiellement instables) pris en charge par 3 IDE et 2 médecins urgentistes. M. D. était scoré ESI 3 après avoir été vu par un médecin.</li> <li>• Le délai de prise en charge de M. D. par le service d'imagerie est retenu comme rapide.</li> </ul>
<p><b>Facteurs liés à l'organisation et au management</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les transferts des patients vers l'imagerie sont toujours réalisés par les brancardiers, parfois accompagnés par un IDE quand l'état clinique du malade est instable. Dans cette situation, le score ESI 3 posé par le médecin urgentiste ne nécessitait pas un accompagnement IDE.</li> <li>• Cependant, ce sont les IDE qui préparent les patients pour transfert et qui réalisent les transmissions orales. Dans cette situation, aucun appel téléphonique à destination des manipulateurs en électroradiologie n'a été objectivé à travers les entretiens des professionnels réalisés par le gestionnaire de risques en charge de l'analyse... le contexte de morphine sous cutanée et d'oxygénothérapie n'était pas connu des professionnels d'imagerie... dans le cas présent, l'expérience modeste</li> </ul>

	<p>de l'étudiant a généré un manque de transmissions de données médicales importantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le remplacement des personnels absents est de fait très compliqué. L'intérim n'est pas une solution fiable, le recours à des vacataires reste difficile.</li> <li>• La sensibilisation à la culture de sécurité au sein de ce secteur n'est pas considérée comme optimale.</li> <li>• Il n'existe pas de cartographie de risques au sein du secteur des urgences.</li> <li>• Le plan de formation continue ne relève pas d'actions sur l'amélioration de la communication entre équipes, sur la sensibilisation à la prévention des risques de manière générale.</li> </ul>
<p><b>Facteurs liés au contexte institutionnel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le contexte financier de la structure n'appelle pas de commentaire.</li> <li>• Une dynamique de déclaration des EI modeste est relevée pour le secteur des urgences.</li> <li>• Une culture d'analyse des EI et restitution en RMM n'est pas installée dans les secteur des urgences.</li> </ul>