

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte - Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none"> • M. R. ne présente aucun antécédent médical et chirurgical. • Il ne présente aucun trouble cognitif. • Il a pu alerter les soignants présents dans le service à l'installation du choc septique. • M. R. était en chambre individuelle.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> • La procédure de transfusion sanguine a été respectée scrupuleusement : toutes les étapes du process ont été évaluées conformes aux bonnes pratiques de transfusion sanguine. Un point non conforme seulement : la fréquence de la surveillance des constantes du patient qui était prévue tous les ¼ heures. • La transfusion sanguine a débuté à 10h30. • L'évaluation de la prise en charge du patient dans le contexte de l'urgence vitale a été évaluée conforme par les experts de l'établissement. • Les moyens mobilisés pour ces 2 procédures de soins sont évalués suffisants. • Aucune difficulté d'ordre technique n'a été exprimée pour cette prise en charge par l'ensemble des soignants lors de la collecte des éléments par le gestionnaire de risques.
Facteurs liés aux individus (personnel de la structure)	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de santé impliqués dans cette prise en charge sont des personnels fixes : médecins et infirmiers présents ce jour-là travaillaient depuis plusieurs années au sein de ce service. • C'était la première fois qu'un accident de ce type s'est présenté dans le service.
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La communication au sein de l'équipe est retenue comme normale : l'IDE a pu prévenir le médecin présent au sein du service rapidement. ▪ La communication interservices est évaluée comme performante : le médecin réanimateur a pu être joint rapidement sur le numéro dédié aux situations urgentes au sein de l'établissement. ▪ Les données médicales du patient étaient accessibles immédiatement sur le Dossier Patient Informatisé (DPI) ▪ La répartition des tâches pour la prise en charge de l'urgence vitale ne relève pas de particularité : chaque acteur a trouvé sa place, sans dépassement de compétences ou glissement de tâches. ▪ Il n'y a pas eu de débriefing réalisé en équipe.

<p>Facteurs liés à l'environnement de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La dotation du chariot d'urgences a permis de prendre en charge le patient avec efficacité. Le process de maintenance de cet équipement est respecté par tous. • La superficie de la chambre du patient est estimée limite pour la prise en charge d'une urgence vitale. L'ensemble des acteurs est unanime pour dire qu'une prise en charge plus complexe et plus technique aurait posé souci. • Les effectifs sont conformes aux attendus des schémas d'organisation validés par l'institution. • La charge de travail est estimée très lourde par l'ensemble des professionnels du service.
<p>Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un questionnaire évoqué avec le cadre du service : la prise en charge de cette urgence vitale aurait-elle été aussi efficace avec du personnel vacataire ou intérimaire ? Ce point est abordé, car ce secteur fait appel de manière régulière à du personnel de remplacement : vacataires qui connaissent bien le service – intérimaires pour qui la connaissance du fonctionnement du secteur est plus aléatoire. • Un autre point évoqué : l'IDE qui a pris en charge le patient a eu il y a 7 mois une remise à niveau de sa formation AFGSU. Ce n'est pas le cas de tous les IDE du service.
<p>Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'équilibre financier de l'établissement est stabilisé. • Il n'y a pas eu d'autre signalement d'évènement indésirable de ce type déclaré dans l'établissement.