

"Erreur de côté en anesthésie"

Par Bruno FRATTINI - Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques – MACSF & Farida CORBAT – IDE de bloc opératoire



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">• Patiente qui présente des antécédents médicaux en lien avec l'indication chirurgicale.• Patiente de 73 ans sans aucun trouble cognitif.• Patiente annoncée droitrière qui doit bénéficier d'une FAV du côté non dominant, soit à Gauche.• Patiente ne présente aucun problème de communication : les informations délivrées par les médecins/chirurgiens semblent comprises...• Patiente qui n'a pas été sensibilisée pour être actrice de sa prise en charge : elle n'a pas réagi alors qu'elle avait identifié qu'on lui faisait l'ALR du mauvais côté.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• C'est le MAR qui a demandé aux brancardiers de transférer les 2 patientes en même temps.• L'ALR est prise en charge par le MAR. Il a débuté l'acte technique sans aide, car l'IDE en charge de la zone d'accueil était occupée à accueillir les autres malades. Il a installé la patiente pour réaliser l'acte, préparer les anesthésiques locaux... L'IDE est arrivée secondairement pour injecter les anesthésiques à la demande du MAR, sous contrôle échographique.• Mme D. a bénéficié de son ALR avant l'autre patiente, conformément à la planification opératoire.• Au cours de la prise en charge des 2 patientes devant bénéficier de la création d'une FAV, le MAR a été interrompu dans sa tâche lors de la relecture des dossiers d'anesthésie et la vérification des bilans d'hémostase. Les bilans vérifiés sur l'ordinateur, il a reposé les dossiers sur les brancards des patientes de manière précipitée...• A son retour, il ne reprend pas le cours de la check-list, car il a pris du retard et le chirurgien souhaitait enchaîner rapidement, son programme du jour étant très chargé...• La plupart des FAV sont créées du côté Gauche, mais il avait noté qu'une des FAV devait être faite à Droite, et il a inversé les dossiers des patientes...
Facteurs liés à l'individu (professionnels)	<ul style="list-style-type: none">• Tous les professionnels impliqués dans cet incident prennent en charge ce type d'intervention régulièrement et déclarent n'avoir été en difficulté à aucun moment.• Le programme opératoire de la vacation était très dense avec plusieurs patients inscrits, 2 très gros patients pour un pontage aorto-bi fémoral, les 2 FAV positionnées en seconde et troisième position, après un éveinage d'un membre inférieur.• Les membres de l'équipe étaient conscients que le programme avait peu de chance de tenir dans la vacation opératoire, d'où une tension constante

	<p>entretenu par le chirurgien pour opérer l'intégralité des interventions planifiées.</p>
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> • La communication entre les professionnels est décrite comme minimaliste, très centrée sur la tâche à réaliser, peu sur le contexte général. • Les échanges avec le patient permettent de lui expliquer ce qui va se passer. • La consultation d'anesthésie est réalisée à partir de la feuille de programmation fournie par le chirurgien : le côté renseigné sur ce dossier est le même que la feuille d'annonce d'intervention. • Pour les patientes devant bénéficier de la création d'une FAV, le côté précisé sur le programme est le bon côté. Idem pour les dossiers d'anesthésie.
Facteurs liés à l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Le dossier d'anesthésie n'est pas encore informatisé. Il est en format papier. • Les résultats des bilans sanguins sont consultables sur le logiciel ad'hoc. Le début de la dématérialisation voulait que les résultats ne soient pas imprimés sur papier et insérés dans le dossier d'anesthésie. • Le dimensionnement des équipes n'appelle pas de commentaire particulier. • La charge de travail était très lourde...
Facteurs liés à l'organisation et au management	<ul style="list-style-type: none"> • Les équipes affectées à la salle d'opération sont des professionnels stables qui ont l'expérience et la compétence pour prendre en charge cette typologie d'intervention. • La sensibilisation à la culture de sécurité au sein de ce secteur n'est pas considérée comme optimale. Chacun s'accorde à dire que les programmes opératoires sont souvent très chargés... et les durées opératoires annoncées trop souvent sous estimées...
Facteurs liés au contexte institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> • Le contexte financier de cet établissement est en équilibre. • Pas de déclaration d'EI recensé pour cette thématique et pour ce secteur depuis les 36 derniers mois, mais les professionnels interrogés précisent que plusieurs événements de ce type avaient déjà eu lieu...