

Retard de prise en charge d'un nouveau-né hypoxique lors d'une césarienne programmée : importance de la standardisation des prises en charge

Par Candice LHAUTE – Sage-femme

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 de 45 ans, grossesse à risque de complications.• Utérus bicatriciel.• Antécédent de 2 césariennes pour souffrance fœtale.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• Monitoring non réalisé le matin de l'intervention malgré les douleurs de la patiente (possible début de souffrance fœtale).• Check-list au bloc opératoire non réalisée par l'infirmière de bloc (IBODE).• Souffrance fœtale non anticipée malgré les antécédents (l'obstétricien/la sage-femme auraient pu faire appeler le pédiatre de principe en anténatal).
Facteurs liés à l'individu (professionnels)	<ul style="list-style-type: none">• Décision d'attendre la table de réanimation dans le bloc plutôt que d'aller avec le nouveau-né en salle de naissances.• Pédiatre prévenu tardivement (M6).
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• Absence de transmission dans l'équipe sur les travaux en cours.• Pas d'appel de la SF au moment du transfert de la parturiente au bloc opératoire.• IBODE du bloc central non formée à l'obstétrique et donc au matériel nécessaire.
Facteurs liés à l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none">• Bloc césarienne transféré au bloc central sans le matériel spécifique adéquat.• Patiente suivie en maternité de niveau 1, qui plus est par une SF, alors qu'elle présente une grossesse à risque du fait de son âge et de ses antécédents.
Facteurs liés à l'organisation et au management	<ul style="list-style-type: none">• Erreur dans la programmation de la date de césarienne, pas d'aide opératoire notée au planning ce jour (secrétaires).• Problème de la transmission de l'information des travaux du bloc obstétrical : l'encadrement n'a pas prévenu toutes les équipes.• Équipe de bloc qui n'a pas mis en condition la salle d'opération dans le contexte de l'obstétrique.• Pas de vérifications préopératoires ad hoc avec la check-list.• Installation de la patiente et incision sans la présence de la SF donc n'a pas pu vérifier la présence de la table de réanimation avant la naissance.
Facteurs liés au contexte institutionnel	<ul style="list-style-type: none">• Absence de formation continue sur la réanimation néonatale.