

Choc anaphylactique suite à une antibioprophylaxie

BARRIERES DE PREVENTION d'une réaction allergique majeure (éviter la réaction allergique)	<i>Estimation de l'efficacité de la barrière pour le cas clinique</i>
<i>Recherche d'antécédents allergiques</i>	<i>NON Non réalisé</i>
<i>Antibioprophylaxie en préopératoire plutôt que post opératoire</i>	<i>Sans doute préférable, mais dépend du protocole</i>
BARRIERES DE RECUPERATION (arrêter la réaction allergique qui est déclenchée, la contrôler médicalement)	
<i>Disponibilité d'adrénaline dans le chariot d'urgence du service</i>	<i>OUI Présent</i>
<i>Protocole de prise en charge d'un choc allergique (posologie et voie d'administration de l'adrénaline)</i>	<i>NON Non existant</i>
<i>Réaction immédiate à la l'arrêt cardiaque</i>	<i>OUI</i>
<i>Accès immédiat à un réanimateur</i>	<i>NON, accès difficile</i>
<i>Formation des IDE à la prise en charge d'un choc anaphylactique</i>	<i>NON Non existant</i>
BARRIERE D'ATTENUATION d'une complication infectieuse d'une plaie	
<i>Accès immédiat à une Réanimation</i>	<i>OUI</i>

<i>ANALYSE DES FACTEURS CAUSAUX IDENTIFIES PAR LA METHODE ALARM</i>		
TYPE DE FACTEUR	<i>IDENTIFICATION D'ELEMENTS DANS LE CAS CLINIQUE</i>	Contribution (Majeur, modéré, mineur)
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	<i>Absence d'anesthésiste réanimateur de garde sur place</i>	Majeur
Organisation (personnels et matériels, protocoles)	<i>Absence de protocole sur l'antibioprophylaxie, et sur la conduite à tenir en face d'un choc anaphylactique en étage</i>	Modéré
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	<i>SANS OBJET</i>	
Equipe (communication, supervision, formation)	<i>SANS OBJET</i>	
Individus (compétences individuelles)	<i>Pas de formation spécifique des soignants à la réaction anaphylactique</i>	Majeur
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)	<i>SANS OBJET</i>	
Patients (comportements, gravité)	<i>SANS OBJET</i>	