

## Fiche des méthodes d'analyse des événements indésirables CORRIGE

1. Lisez en détail le cas clinique,
2. Oubliez quelques instants cette observation et rapportez vous au tableau des barrières
  - ✓ identifiez les barrières de Qualité et sécurité que vous croyez importantes pour gérer au plus prudent ce type de situation clinique. Le nombre de barrières n'est pas limité...
3. Interrogez le cas clinique avec les barrières que vous avez identifié en 2; ont-elles tenu ?

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b> : d'une réaction allergique majeure (éviter la réaction allergique)	<i>Estimation de l'efficacité de la barrière pour le cas clinique : la barrière a-elle- tenu dans le cas de cette histoire?</i>
Recherche d'antécédents allergiques	Mauvaise
Antibioprophylaxie en préopératoire plutôt qu'en post opératoire	Indication dépendant du type de chirurgie, probable déviance dans l'exemple considéré
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b> : (arrêter la réaction allergique qui est déclenchée, la contrôler médicalement)	
Disponibilité d'adrénaline dans le chariot d'urgence du service	OUI
Protocole de prise en charge d'un choc allergique (posologie et voie d'administration de l'adrénaline)	ABSENT
Réaction immédiate à la l'arrêt cardiaque	OUI
Accès immédiat à un réanimateur	NON
Formation des IDE à la prise en charge d'un choc anaphylactique	ABSENTE
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b> : d'une complication infectieuse d'une plaie	
<i>Accès immédiat à une Réanimation</i>	<i>OUI</i>

4. Poursuivez l'analyse avec le tableau suivant en caractérisant les causes profondes
  - ✓ Estimez d'abord le ratio entre manque de connaissance technique et manque de connaissance non technique
  - ✓ Puis pour les connaissances non techniques, estimez le poids respectif de chaque tempos en cause (celui du cabinet, du patient, du système médicale, et de l'évolution propre de la maladie)

## Analyse des facteurs causaux identifiés par la méthode ALARM

TYPE DE FACTEUR	IDENTIFICATION D'ÉLÉMENTS DANS LE CAS CLINIQUE	Contribution
<b>Institutionnel</b> ( <i>contexte économique réglementaire</i> )	Absence d'anesthésiste réanimateur de garde sur place	<b>Importante</b>
<b>Organisation</b> ( <i>personnels et matériels</i> )	Absence de protocole d'étage sur l'antibiophylaxie, et la conduite à tenir en face d'un choc anaphylactique en étage	<b>Modérée</b>
<b>Environnement du travail</b> ( <i>effectifs, charge du travail, maintenance, équipements...</i> )		
<b>Équipe</b> ( <i>communication, supervision, formation</i> )		
<b>Individus</b> ( <i>compétences individuelles</i> )	Pas de formation spécifique des soignants à la conduite à tenir face à un choc anaphylactique	<b>Majeure</b>
<b>Tâches à effectuer</b> ( <i>disponibilité et compétence</i> )		
<b>Patients</b> ( <i>comportements, gravité</i> )		