

- **Causes profondes**

Facteurs de la grille ALARM	Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La patiente n'a aucun antécédent chirurgical ou médical.</li> <li>• Son état de santé est excellent hormis la découverte de cette tumeur intracrânienne.</li> </ul>
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette intervention n'a pas de procédure spécifique : chaque dossier de ce type bénéficie d'un examen collégial dans le cadre d'un staff de concertation pluridisciplinaire -&gt; le protocole d'anesthésie retenu est tracé dans le dossier du patient.</li> <li>• La pression artérielle sanglante est retenue pour un suivi en temps réel et fiable de la tension artérielle dans le souci de maintenir une Pression de Perfusion Cérébrale en peropératoire.</li> <li>• Ce monitoring est posé en pré-opératoire, sous anesthésie locale.</li> <li>• 2 voies veineuses périphériques et une voie veineuse centrale sont également prévues : la seconde doit être posée après l'induction anesthésique : dans le cas présent, la 1° voie et la pression sanglante ont été posées sur le même bras.</li> <li>• Cette intervention était planifiée en 2° position du programme, après une hernie discale lombaire : la patiente a été « techniquée » pendant la réalisation de cette dernière.</li> </ul>
Facteurs liés à l'individu (personnel de la structure)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels d'anesthésie qui ont pris en charge la patiente sont des habitués à la spécialité et aux spécificités de cette typologie d'interventions chirurgicales.</li> <li>• L'intervention précédente a été réalisée sur une période temps supérieure à celle prévue -&gt; 45 minutes de plus.</li> </ul>
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La communication au sein de l'équipe d'Anesthésie a été qualifiée de bonne, sans difficulté aucune.</li> <li>• La répartition des tâches revue dans le cadre de l'analyse n'a pas montré de défaut de compétences, ni de glissement de tâche.</li> <li>• L'analyse des actions correctrices, réalisées dans la phase de récupération de l'accident, n'appelle pas de commentaire particulier. Leur analyse collégiale ne montre pas de point de vulnérabilité.</li> </ul>
Facteurs liés à l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ensemble de l'équipe évoque une ambiance de travail « tendue » du fait du retard pris sur le programme. Chaque acteur était préoccupé de ne pas l'accentuer. Une « certaine précipitation » dans l'enchaînement des actes est décrite.</li> <li>• Les effectifs mis en œuvre étaient conformes au schéma d'organisation validé dans l'Institution.</li> </ul>
Facteurs liés à l'organisation et au management	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un audit des protocoles de soins existants ne retrouve pas une conduite à tenir spécifique à cette situation.</li> <li>• Un audit des déclarations d'évènements indésirables ne retrouve pas d'autre situation similaire. Il semble que cet accident soit le premier dans la structure de soins aussi loin que la mémoire humaine puisse remonter.</li> <li>• Cette situation d'accident associé aux soins n'est pas retenue dans les actions de plan de formation de l'Institution, et notamment dans les thématiques retenues pour la simulation en santé.</li> <li>• Les étiquettes pour identifier les voies d'abord avaient été demandées par l'encadrement du service, mais non retenues par le service achat au motif que ces étiquettes n'avaient jamais été commandées.</li> </ul>
Facteurs liés au contexte institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rien de spécifique à signaler.</li> </ul>