

Tableau d'analyse des causes profondes  
 "Erreur d'administration de potassium : retour d'expérience" Par Bruno FRATTINI

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte - Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La parturiente est jeune, et ne présente aucun antécédent, ni médical, ni chirurgical.</li> <li>• Elle a su exprimer les modifications de son état clinique, très attentive sur une situation qui l'inquiétait car elle avait eu très peu de vomissements dans son passé.</li> </ul>
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Il n'existe pas de protocole spécifique pour l'administration de chlorure de potassium par voie intraveineuse.</b></li> <li>• C'est une pratique de soins qui est en général réservée pour les patients en secteur de soins intensifs.</li> <li>• <b>Cet acte de soins n'avait jamais été prescrit dans cette unité</b> aussi loin que l'on puisse remonter dans la mémoire collective de l'équipe.</li> <li>• La voie veineuse n'a pas été testée avant le branchement du PSE : pas de retour veineux réalisé. La professionnelle précise qu'elle a considéré ce point comme acquis car il n'y avait jamais eu de problème jusqu'alors.</li> <li>• Il n'y a pas eu de valve antiretour connectée sur le robinet 3 voies pour éviter toute remontée de médicament comme pour les dispositifs de PCA (Analésie Contrôlée par le Patient).</li> <li>• Aucune consigne particulière n'a été donnée quant aux précautions techniques à prendre.</li> </ul>
Facteurs liés à l'individu (personnel de la structure)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'IDE de jour, qui a pris en charge ce soin est une professionnelle expérimentée, puisqu'elle exerce dans cette unité depuis 7 ans. <b>Elle n'avait jamais réalisé ce type d'administration médicamenteuse.</b> Elle a pris la précaution d'appeler une collègue d'USC pour se faire confirmer son calcul de dose.</li> <li>• C'est un traitement qui a été débuté en fin de service (personnel travaillant en 12 heures). L'IDE de jour précise que la journée a été dense et qu'elle était fatiguée.</li> <li>• L'IDE de nuit est une professionnelle vacataire qui connaît le service depuis seulement 3 mois, qui est autonome sur les prises en charge basiques. <b>Elle n'avait jamais réalisé d'administration de potassium par voie intraveineuse jusqu'à ce jour.</b></li> <li>• L'interne qui a prescrit ce traitement est un interne de second trimestre. Il précise n'avoir pas pu remonter voir la patiente dans la soirée, car la charge de travail en secteur naissance était dense. Il avait déjà réalisé ce type de prescription lors du semestre précédent sur la demande de son sénior. Il précise que ce soin n'avait semblé avoir posé aucune difficulté.</li> </ul>
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une visite du service est faite tous les jours par un sénior, et une revue de dossiers sélectionnés par la Sage-Femme pour les cas complexes est réalisée : le cas de cette patiente a été abordé. La supplémentation per os a été maintenue.</li> <li>• La contre visite d'après-midi n'est pas instituée. Elle n'a pas été jugée utile : l'organisation du secteur veut que l'interne puisse être sollicité chaque fois que nécessaire et il est rappelé qu'une Sage-Femme est présente tous les jours de la semaine (7/7) en journée.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La communication est décrite comme idéale entre tous les professionnels du service. Les demandes d'avis ne posent aucun problème en termes de disponibilité.</li> <li>• Les prescriptions sont informatisées. Mais dans le cas présent, cette prescription n'était pas paramétrée. L'interne a dû faire une saisie complète. Aucune erreur concernant les attendus réglementaires n'a été relevée. Mais aucune consigne ou aucun conseil technique n'ont été mentionnés.</li> <li>• Du fait de l'heure tardive de la mise en œuvre de la prescription, <b>aucune supervision sur ce soin à risque n'a pu être possible</b> (pas d'encadrement présent, équipe réduite de fin de journée).</li> <li>• Les transmissions ont été faites, écrites ou orales : l'IDE de jour n'a pas sensibilisé sa collègue de nuit vacataire sur la nécessité d'une vigilance accrue pour ce médicament à risque.</li> </ul>
<p align="center"><b>Facteurs liés à l'environnement de travail</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Il n'y a pas de valve antiretour en dotation dans le service.</b> Les rares traitements administrés au PSE dans ce secteur sont les médicaments anti-hypertensifs. Le montage d'une telle valve n'avait jamais été évoqué pour prévenir le risque de remontée de médicament dans la ligne de perfusion.</li> <li>• Les effectifs présents de jour comme de nuit sont conformes aux attendus des tableaux de ressources humaines validés par l'institution.</li> <li>• La charge de travail du secteur est évaluée comme dense, mais sans surcharge particulière. Effectifs évalués comme adaptés au contexte du jour.</li> </ul>
<p align="center"><b>Facteurs liés à l'organisation et au management</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La valve antiretour est disponible dans l'établissement, et peut être mise à disposition par la Pharmacie à Usage Intérieur sur demande du service.</li> <li>• <b>Cette prescription de médicaments à risques n'a pas été validée par un sénior</b> comme le veut la règle définie par la CME dans cet établissement de santé.</li> <li>• L'établissement a réalisé une sensibilisation sur les médicaments à risques : pour chaque médicament, une fiche produit est rédigée avec les précautions d'utilisation à mettre en œuvre. Cette fiche est accessible sur la GEstion Documentaire (GED) de la structure.</li> </ul>
<p align="center"><b>Facteurs liés au contexte institutionnel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'établissement de santé présente une situation financière équilibrée.</li> <li>• Un système de déclaration des Événements Indésirables est opérationnel au sein de la structure : chaque professionnel de santé peut se connecter sur le logiciel pour signaler les incidents/accidents rencontrés.</li> <li>• Pas d'autre incident avec ce médicament à risque dans la revue des EI faites sur les 3 dernières années.</li> </ul>