

« Erreur d'identitovigilance lors de l'administration de 2 suppléments de lait maternel »
Par Caroline QUELEN, Sage-femme

Analyse approfondie des causes selon la méthode ALARM

Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none"> - La patiente a fait apporter le tire lait par son conjoint. Aucune difficulté à l'allaitement n'a été tracée dans le dossier de soin. - Les éléments de contrôle ultime, barrière efficace ayant fait la preuve de leur efficacité n'ont pas été expliqués à la patiente : le matériel n'ayant pas été mis en place par l'équipe. - La patiente tirait environ 30 cc de lait maternel alors que les biberons A et A' en contenait 70cc.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> - Les tétées n'ont pas été observées de manière satisfaisante au cours de l'hospitalisation. La communication entre le personnel et la patiente semble avoir été insuffisante. - Cette maman devait éprouver des difficultés pour avoir recours à un tire lait, celles-ci n'ont peut-être pas été objectivées, entendues ou prises en compte par le personnel. - Les attitudes sécuritaires et les procédures de contrôle de l'identitovigilance n'ont pas été respectées
Facteurs liés à l'individu (soignant)	<ul style="list-style-type: none"> - Le soignant a eu des difficultés à prioriser ses actions au regard de la charge en soin cette nuit-là. - Il verbalise vouloir répondre au plus vite aux demandes des patientes sans réellement prioriser ses actions en fonction de l'urgence. - Manque de concentration et de disponibilité intellectuelle (surcharge cognitive) lors des tâches qui nécessitent une attention particulière. - Précipitation dans la réalisation des actes dans le but de répondre immédiatement à la demande des patientes.
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> - Aucun membre de l'équipe n'a remis en question la présence de ce matériel « étranger » dans la chambre de la patiente alors que du matériel était disponible dans le service. - Aucun membre du personnel n'a remis en question l'utilisation de ce matériel alors que l'enfant ne semblait pas en avoir besoin au regard du suivi lors du séjour en maternité.
Facteurs liés à l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Charge en soin particulièrement lourde cette nuit-là. Nombreuses interruptions de tâches lors des soins : téléphone, demande et appels des patientes. - Difficultés à prioriser les demandes au regard de la charge de travail. - Par ailleurs, l'accompagnement pour l'allaitement maternel peut être chronophage et difficilement compressible. Il s'agit d'un soin qui demande une continuité surtout lorsque un supplément est nécessaire, par exemple en cas de DAL (dispositif d'aide à la lactation).
Facteurs liés à l'organisation et au management	<ul style="list-style-type: none"> - Une procédure de tri et de vérification du stockage du lait maternel a été élaborée en juillet 2018 suite à un incident d'identitovigilance lors de l'administration de lait maternel. - La procédure n'a pas été diffusée de manière efficace auprès de l'équipe, en effet, à ce jour, le personnel n'était pas informé de manière exhaustive de l'existence de ce document.
Facteurs liés au contexte institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> - La déclaration d'événement indésirable a été faite le jour de l'incident par la sage-femme du service. - Le couple a été reçu par le cadre le jour même, ils ont été informés de la démarche de gestion des risques avec déclenchement d'une analyse de causes.