

Analyse approfondie des causes selon la méthode ALARM

| | |
|---|---|
| Facteurs liés au patient | Les ATCD de sensations de malaise et les palpitations durant le séjour ont été minimisés par la patiente du fait de son état psychologique. Le contexte a suscité une grande inquiétude maternelle liée au pronostic néonatal. La patiente était focalisée sur l'état de santé de son enfant et elle n'a pas pris en compte ses symptômes |
| Facteurs liés aux tâches à accomplir | L'examen clinique a été réalisé selon le protocole classique de prise en soin post opératoire des césariennes, c'est-à-dire à J6. Aucun autre examen médical n'a été réalisé dans la suite du séjour. La prescription de prolongation du traitement anticoagulant n'a pas été réévaluée durant le séjour. L'évaluation médicale n'a pas été réalisée en post opératoire. Les anesthésistes ne font pas de visite systématique dans le service. Ils ne participent pas aux transmissions, ni au staff hebdomadaire dans le service. Ceci étant, ils interviennent à la demande si besoin. Dans ce cas, ils n'ont pas été sollicités. |
| Facteurs liés à l'individu (soignant) | L'examen de sortie n'a pas été réalisé par l'interne, celui-ci était occupé par une intervention programmée du fait d'un remplacement d'un co-interne sur un repos de garde. Ce sont les sages-femmes qui réalisent les examens cliniques de sortie sur protocole. Cet examen a été réalisé à J6 sans réévaluation des facteurs de risque au regard du contexte pathologique de la situation. |
| Facteurs liés à l'équipe | L'équipe a très été touchée par l'histoire de cette patiente et de cet enfant, le contexte et l'inquiétude suscités par l'état clinique de l'enfant était particulièrement prégnant. L'équipe s'est focalisée sur l'accompagnement psychologique plutôt que clinique durant le séjour. Les transmissions orales ne faisaient plus mention de la mutation du gène de la prothrombine après la césarienne. |
| Facteurs liés à l'environnement de travail | Mauvaise gestion des gardes : l'interne du service a été dans l'obligation de remplacer un de ses co-internes sur un repos de garde pour les interventions programmées alors qu'il était déjà seul dans le service. Le second interne étant en formation à l'extérieur du service. |
| Facteurs liés à l'organisation et au management | La répartition des domaines de responsabilités est mal définie entre les anesthésistes, les internes et les sages-femmes dans le service dans le cadre de prise en soin pathologique ou de contexte extraordinaire. |
| Facteurs liés au contexte institutionnel | La déclaration d'événements indésirable a été faite dès la ré-hospitalisation de la patiente, ceci démontre une maturité dans la démarche de gestion des risques dans le service |