

Extrait de formation

# Culture d'identification et d'analyse du risque

Bonnes pratiques feuille d'évènements indésirables

Formatrice :  
Eve BOURDEAU



 sham

PARTAGEONS PLUS QUE L'ASSURANCE



01

# Identification des évènements à déclarer

# Notions d'évènements indésirables

## Définition HAS d'un évènement indésirable

« Situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui serait potentiellement source de dommages (dysfonctionnement, incident, accident) »

## Critères de gravité retenus pour les EIG :

- Décès, mise en jeu du pronostic vital ou perte permanente de fonction
- Hospitalisation en réanimation ou ré-intervention non programmée au décours d'un acte thérapeutique
- Commission Européenne du 5 juin 2000 ... de la prolongation de l'hospitalisation, d'une incapacité ou d'un handicap

# Notions d'évènements indésirables

**Evènement indésirable associé aux soins** (Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010).

- Tout incident préjudiciable à un patient hospitalisé survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement. Peut aussi concerner un patient venant le temps d'une consultation, d'une investigation ou d'un traitement

# Notions d'évènements indésirables

## Evènement porteur de risque (EPR)

- Événement n'ayant pas engendré de conséquence grave pour le patient (« presque accident »), dont l'analyse méthodique favorisera la compréhension des causes de survenue, mais aussi celles des modalités de la récupération ayant permis à temps sa détection et son traitement

## Evènement sentinelle

- Un accident, incident ou dysfonctionnement qui doit déclencher une enquête. Il s'agit d'erreurs médicales inacceptables, généralement évitables, et présentant un risque élevé ou significatif pour le patient..

# Notions d'évènements indésirables

## Evènement indésirable évitable

- Préjudice (ou complication) qui résulte d'une erreur ou d'une défaillance du système. (Rapport Harvard – *When things go wrong*)
- Evènement indésirable qui n'aurait pas eu lieu si les soins avaient été conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante au moment de sa survenue. (Rapport ENEIS)

# Notions d'évènements indésirables

## Exercice : EIG ou EPR ?

- ...Par retard de soins, les suites opératoires sont marquées par un abcès de la cornée
- ... la position opératoire a été modifiée sans séquelles pour la patiente
- L'ultime contrôle d'identité a permis de se rendre compte de l'erreur d'identité
- ... les suites opératoires sont marquées par l'apparition de douleurs abdominales en rapport avec un hémopéritoine qui nécessitera une reprise chirurgicale
- ... la nécrose a été évitée de justesse par la surveillance du pansement visiblement trop serré ...
- ... opérée d'une hystérectomie totale ... suites marquées de douleurs abdominales. 6 mois plus tard une échographie rénale révèle une dilatation des cavités du rein gauche ...la relation est certaine
- La VPA a permis de déceler une anomalie du rythme cardiaque

# Notions d'évènements indésirables

## Erreur médicamenteuse (EM) avec ou sans évènement indésirables (EI) pour le patient

Omission ou réalisation non intentionnelle d'un acte survenu au cours du processus de soins, impliquant un médicament, qui peut être à l'origine d'un risque ou d'un évènement indésirable pour le patient.

- L'erreur médicamenteuse est dite :
  - Avérée : Administration au patient d'un médicament erroné, d'une dose incorrecte ...
  - Potentielle : Erreur interceptée avant l'administration du produit au patient.
  - Latente (ou risque d'erreur) : Danger potentiel pour le patient.
- Analyse a posteriori → nature, type, gravité des conséquences cliniques pour le patient, étape de réalisation dans la chaîne de soins.
- Source :
  - Mauvaise conception du médicament et de l'information qui lui est relative
  - Organisation systémique du processus de prise en charge thérapeutique du patient





**02**

# **Bonnes pratiques de la déclaration au sein des feuilles d'évènements indésirables**

# Que signale-t-on ?

- **Evènement porteur de risques**
- **Evènement indésirable fréquent**
- **Evènement indésirable grave**

## Acteurs de la gestion des risques

- Les professionnels,
- Les patients
- Les familles
- Les visiteurs

Tous acteurs de la gestion des risques

# Décrire et analyser un EI

## Méthode QQOQCP

- Qui ?
- Quand ?
- Quoi ?
- Où ?
- Comment ?
- Pourquoi ?

# Les règles d'or de la déclaration

## ➤ **DECRIRE DES FAITS :**

- Etre factuel, précis, concis, indiquer des informations concrètes et vérifiables (heures, constantes du patient, etc)
- Décrire la chronologie des épisodes.

## ➤ **OBJECTIVITE :**

- Ne pas émettre de critique, de jugement ou d'opinion,
- Si l'évènement est particulièrement impliquant, ne pas hésiter à prendre un peu de recul avant de déclarer,
- Etre professionnel, essayer de se dégager de l'affecte, pour être plus pertinent.

## ➤ **DECLARER RAPIDEMENT APRES L'EI :**

- En cas d'EIG permet une rapidité de réaction des acteurs impliqués,
- Vous permet de décrire avec plus de précision sans oublier,
- Vous permet une première analyse des causes de l'EI en ayant le maximum d'information à cet effet.

# Distinction fait / opinion

- **Notre local de stockage est trop petit, on est obligé de laisser les chariots dans le couloir, et on nous les prend tout le temps.**
- **Ce nouveau tensiomètre tombe très souvent en panne.**
- **Dans le temps, le personnel était bien plus sérieux, aujourd'hui, pour un oui ou pour un non, on ne vient pas travailler.**
- **Les patients n'aiment pas les nouveaux plats proposés par le chef.**



[www.sham.fr](http://www.sham.fr)