



Clinique Louis Pasteur

Comité d'éthique

Juin 2011

L'événement indésirable

Docteur Philippe LELARGE



Evènement indésirable

- *Situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés et qui serait possiblement source de dommages.*
- *EIG: tout événement à l'origine du décès, de la mise en jeu du pronostic vital immédiat, de la prolongation de l'hospitalisation, d'une incapacité ou d'un handicap.*

Cas Clinique

- *Femme de 56 ans, IRC à diurèse conservée, hospitalisée en service de médecine pour aggravation de son IRC.*
- *Accident iatrogène: perfusion d'un soluté hypertonique d'irrigation de 3 l.*
- *Natrémie = 170 mmol/l, coma, instabilité hémodynamique, inefficacité circulatoire, FV, réanimation inefficace, décès.*

EXPERTISE



- IDE responsable

Revue de Morbidité Mortalité

- *Analyse collective, rétrospective et systémique de cas marqués par la survenue d'un décès, d'une complication ou d'un événement qui aurait pu causer un dommage au patient.*
- *Objectif: mise en œuvre et suivi d'actions pour améliorer la prise en charge des patients et la sécurité des soins.*
- *Apprendre et comprendre ensemble sans rechercher un responsable ou un coupable.*

Recherche des causes

- *Causes immédiates:*
perfusion d'un soluté inapproprié
- *Causes profondes:*
cheminement du soluté du fabricant jusqu'au patient.
analyse de la prise en charge du patient



SOIGNANTS

IDE seule

*ASQ branche la poche
par délégation*

PHARMACIE

Poche délivrée par erreur par la pharmacie d'un soluté non commandé par le service

Défaut de contrôle à la réception des colis par la pharmacie

Défaut de contrôle par le service de soin des colis réceptionnés



LIVREUR

- *Non professionnel*
- *Emballages non intègres*
- *Chute des colis, mélange des solutés*



FABRICANT

Recours à un livreur inhabituel

*Défaut de conditionnement des
solutés*

PRISE EN CHARGE MEDICALE

- *Programme de perfusion approprié*
- *Appel de l'interne à l'apparition des troubles de la conscience*
- *Demande de bilan biologique ; Na = 170 mmol/l*
- *Appel du biologiste pour signaler le résultat au service*
- *Interne fait prélever un nouveau bilan pour confirmation du résultat*

PRISE EN CHARGE MEDICALE

- *Biologiste technique le 2e tube*
- *Interne ne prévient pas le médecin senior*
- *Appel du réanimateur dès la dégradation de l'état de la patiente*
- *Intervention rapide: MCE, IOT, drogues adaptées, accélération du débit de la poche de perfusion*
- *Transfert Réa, décès*
- *ASQ Réa fait le diagnostic*



CONCLUSION

*La recherche du
coupable ne sert à rien*

*La recherche des
causes est primordiale*

Intérêt des RMM