



Analyse d'un évènement indésirable associé aux soins

Retour d'expérience

Secteur d'activité : sanitaire

Thématique de l'évènement : Erreur dans le choix du bain de dialyse

Résumé de l'évènement

Lors d'une séance de dialyse, erreur dans le choix du bain de dialyse utilisé pour un patient ayant entraîné une hypocalcémie symptomatique sévère. L'apparition des premiers symptômes a entraîné une alerte rapide du médecin, la détection de l'erreur et la prise en charge du patient.

EIAS : erreur dans le choix du bain de dialyse utilisé pour un patient

Conséquences pour le patient : hypocalcémie symptomatique sévère sans complication.

Les faits



+ 13/09 – La veille

Le technicien du centre prépare le bain de dialyse du patient.
Le bain figurant sur la prescription n'existe pas au sein du service.
Le technicien choisit un bain qu'il pense correspondant et pose le bain ACD 219.

+ 14/09/16 – 6h45

L'IDE vérifie le bain et constate la discordance avec la prescription sur la concentration en potassium.
Elle contacte le technicien pour lui signaler la discordance en potassium.
Le technicien pense que le patient bénéficie d'une technique d'anticoagulation de la séance au citrate concentré (ACD-A) avec un bain ACD 219 et valide le bain.

+ 1h15 après branchement

Le patient présente les premiers signes cliniques : fourmillements, hypotension à 70 mmHg de systolique (mais fréquent chez lui en cours de dialyse).
L'IDE arrête l'UF et administre 100ml en bolus et le patient est mis en déclive.
Elle appelle le médecin : prescription médecin et administration IDE de 200ml supplémentaires en bolus.

+ 5min plus tard

Les fourmillements sont toujours présents, la TA est toujours basse mais stable.
Des nausées apparaissent.
L'IDE rappelle le médecin qui l'arrive dans la foulée.
Arrivée d'une deuxième IDE en renfort IDE.
Intervention médecin/IDE pour réalisation dextro, ECG, vérification du circuit...
Le médecin constate que la concentration en calcium du bain est à zéro : arrêt de la dialyse, scope.

+ 5 à 10 min après arrêt dialyse

Changement de bain et reprise de la dialyse
Régression des symptômes
Surveillance du calcium ionisé + correction IDE / Médecin
Explications au patient
Retour à domicile

Dysfonctionnements et causes racines

Dysfonctionnements

Absence de prescription du bain de repli dans le logiciel basedial.

- Erreur dans le choix du bain.
- Absence de vérification du taux de calcium du bain.
- Absence d'alerte médicale suite à l'incohérence repérée.

Facteurs liés au patient

✚ Traitements

- Le patient bénéficie d'une technique particulière à domicile et rarement utilisée.
- Cette technique n'existe pas sur le centre (existe côté entraînement)
- Sur les séances précédentes le patient avait eu deux bains différents.

Facteurs liés aux tâches à accomplir

✚ Protocoles

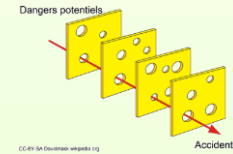
- Il existe un tableau de correspondance des bains car entre le centre, l'AURAL et le domicile des patients on ne dispose pas des mêmes produits.
- Il n'est pas à jour et la technique de ce patient n'apparaît pas dessus.
- Ce document n'est pas connu par tous les professionnels.

✚ Aides à la décision / recommandations

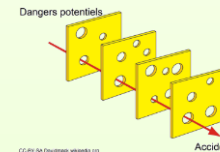
- Plusieurs versions de ce document coexistent et ne sont pas dans le système de gestion documentaire et donc difficilement accessible pour les professionnels.
- Ce tableau n'a pas été consulté.
- Les bains de dialyses appartiennent aux dispositifs médicaux prescrits. Leur utilisation est soumise à une prescription nominative pouvant être protocolisée.
- Les IDE vérifient systématiquement sur la fiche du jour du patient le nom du bain et sa concentration en potassium. Le calcium n'est pas systématiquement vérifié.

✚ Définition des tâches

- Les fiches de tâches ne sont pas formalisées
- Les tâches sont organisées de manière informelle à partir d'habitudes de services: le technicien prépare le bain de dialyse.
- Cette organisation habituelle peut varier: en cas d'indisponibilité du technicien, c'est l'IDE qui pose le bain.



Dysfonctionnements et causes racines



✚ Programmation / Planification

- La préparation des bains a été anticipée à la veille au vu des prélèvements « on-line ».
- Lors du constat de la discordance de la concentration en potassium, le technicien valide le type de bain.
- Remarque: Il est régulièrement nécessaire de changer le bain préparé à partir de la fiche du jour après la vérification de l'IDE effectuée à partir des 3 supports (prescription Basedial, fiche du jour, fiche paraclinique).

Facteurs liés aux professionnels

✚ Qualification / Compétences

- Les professionnels concernés disposent des compétences nécessaires.

Facteurs liés à l'organisation

✚ Communication vers le patient et son entourage

- Le patient a été informé le jour même.
- L'information est tracée dans le DMC dans la fiche « Résumé médical ».

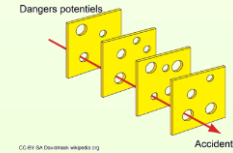
✚ Demande de soutien face aux incidents

- Un médecin est identifié pour appeler en cas de difficulté.

✚ Informations écrites

- Absence de prescription des traitements de repli pour ce patient. Les consignes en cas de replis avaient été supprimées suite à une longue hospitalisation et à un changement de prescription dans basedial. Elles n'ont pas été remises à son retour à domicile.
- Plusieurs supports existent :
 - la prescription basedial: prescription de la technique courante,
 - la fiche du jour: extraite de basedial pour assurer la traçabilité. Une partie des données de la prescription (dont le bain prescrit habituellement) sont automatiquement reprises. La partie « consignes générales » où figure la prescription de repli n'apparaît pas dessus,
 - la fiche paraclinique: en cas d'examen ou gestes particuliers (pas de lien entre cette fiche et basedial),
- Le technicien se base sur la fiche du jour pour préparer le bain et n'a pas connaissance de la prescription de repli,
- L'IDE croise les informations des 3 documents pour prendre en charge le patient.

Dysfonctionnements et causes racines



Facteurs liés à l'environnement de travail

✚ Informatique

- Existence de plusieurs systèmes d'informations: basedial, Cristal-link et Médial (logiciel de l'Aural).

✚ Respect des effectifs normés

- La composition de l'équipe est appropriée: 2 IDE pour 8 patients.

✚ Respect des Temps de travail

- L'IDE était en repos la veille et a pris son poste à 6h,
- Le technicien biomédical avait terminé son travail à 19 h la veille pour une prise de poste à 4h.

✚ Délais

- Réactivité des professionnels devant le changement d'état clinique du patient.
-

Facteurs liés à l'organisation et au management

✚ Organisation

- La mise en place des bains et la connection de ceux-ci est assurée par les techniciens biomédicaux.

✚ Gestion des ressources humaines, intérim...

- Les nouveaux arrivants bénéficient d'un programme de formation.

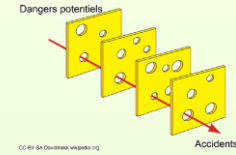
✚ Management de la qualité, sécurité, hygiène et environnement

- Existence de plusieurs systèmes de gestion documentaire: GED, ancien intranet et disque partagé.

✚ Système de signalement

- Le niveau de culture sécurité du service est développé avec un signalement des événements indésirables intégré aux pratiques

Dysfonctionnements et causes racines



Synthèse des causes profondes

- Le technicien se base uniquement sur la feuille du jour pour préparer le bain.
- Le tableau de correspondance des bains n'est pas à jour et son accès n'est pas connu.
- Absence de support unique de prescription et de traçabilité.
- Dans ce cas, les prescriptions dans basedial ne sont pas mises à jour.
- Absence de définition des taches formalisée.
- Déficience dans la gestion documentaire sécurisée.

Analyse des barrières

Mécanismes / barrières ayant permis d'atténuer les conséquences pour le patient (accident)



Réactivité des différents professionnels face à l'apparition des premiers symptômes :

- ✚ alerte sans délai du médecin lors de l'apparition des symptômes,
- ✚ intervention rapide de celui-ci,
- ✚ détection de l'erreur et prise en charge du patient.

Actions d'amélioration retenues



- ✚ Mise à jour du tableau de correspondance des bains, dialyseurs et héparines AURAL / établissement (+ précision qu'en repli systématiquement technique HDF / ol on line).
- ✚ Demander à l'AURAL de signaler à l'établissement en cas de changement de marché et anticiper tout changement de correspondance.
- ✚ Prescrire protocole « Appliquer tableaux des correspondances » pour tous les patients de l'AURAL.
- ✚ Mise en place des bains par les IDE.
- ✚ Formaliser la nouvelle organisation et les fiches de tâches (précisant que la prescription prévalente figure surla fiche paraclinique).
- ✚ Formaliser un document sur le contrôle du picking et la vérification des concentrations en potassium, calcium, magnésium et glucose des bains.
- ✚ Conduite à tenir en cas de discordance : faire confirmer par médecin en donnant tous les éléments au médecin.
- ✚ Amélioration du logiciel de prescription de dialyse.



Enseignements

Cette analyse met en évidence l'importance de la vérification croisée par différents professionnels.

Elle a également permis une remise en question des habitudes et une réflexion approfondie sur les pratiques et l'organisation du service.

Importance de développer des espaces d'échanges et de réflexions avec les services supports.