

Evénements indésirables



CENTRE HOSPITALIER DE NIORT - JUIN 2015

Sachez-le

Analyses d'EI et CREX, encore et toujours...

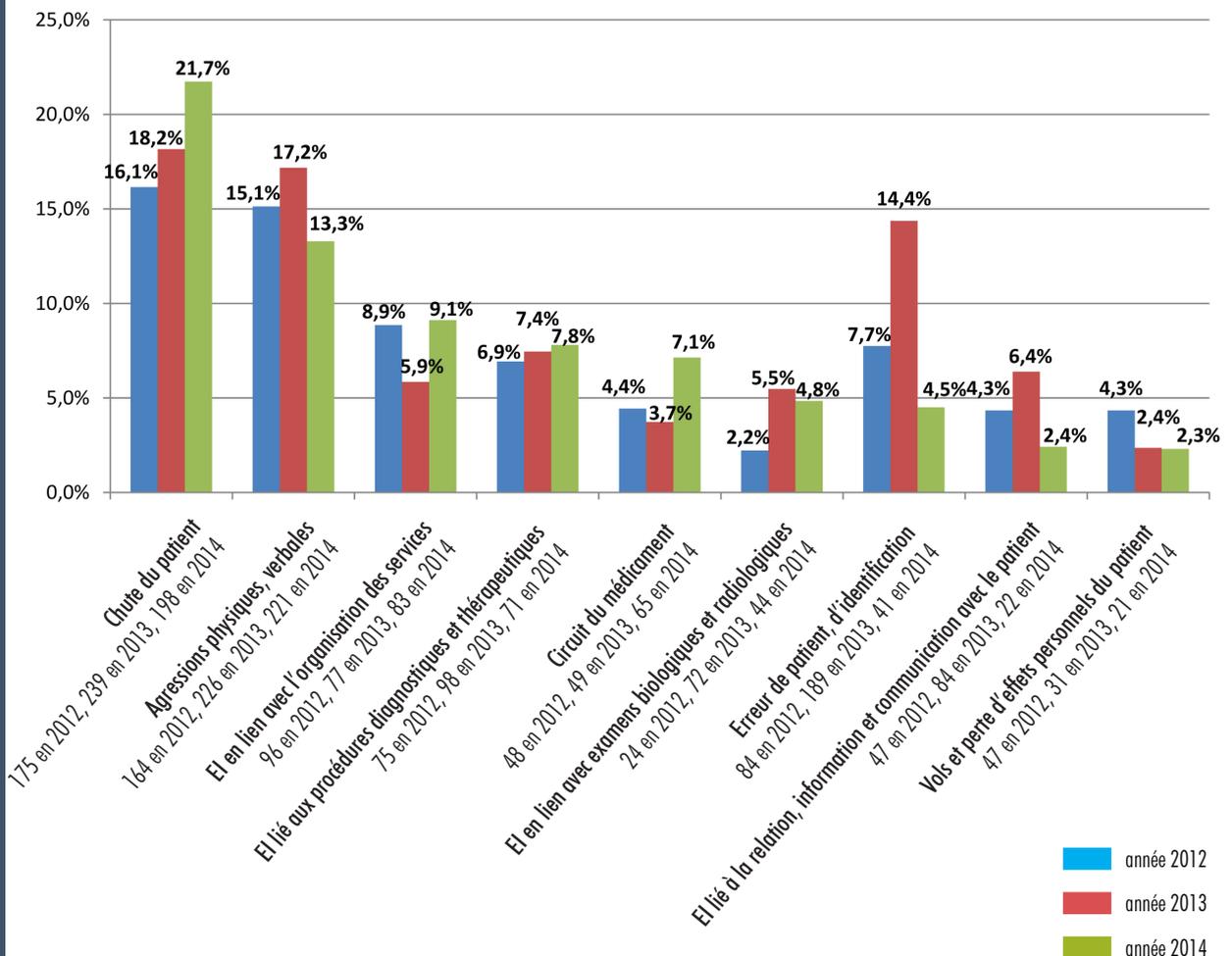
Le renforcement du signalement, l'analyse des événements indésirables (EI), le développement des retours d'expérience et la mise en place d'un comité de retour d'expérience sont des moyens privilégiés pour développer une culture de sécurité des soins. Conscient de ces enjeux, soucieux de faire partager ces notions par tous les acteurs concourant à la production de soins et d'améliorer ainsi la sécurité des organisations de soins, le CH souhaite former à nouveau ses agents à l'analyse des EI et à la mise en place des CREX. Davantage d'agents formés permettrait d'augmenter le nombre d'analyses réalisées et de fait le nombre d'actions d'amélioration mises en place. Les services pourront, par la suite, analyser leurs propres EI et développer des axes d'amélioration.

Parlons-en

Alors que les signalements des événements indésirables au sein du Centre hospitalier de Niort enregistraient une progression continue ces dernières années, la tendance s'est inversée en 2014 : 911 signalements en 2014 contre 1 316 signalements en 2013. Les Experts-Visiteurs, lors de la visite de Certification V 2014 qui s'est déroulée en janvier 2015, ont souligné l'importance du signalement des événements indésirables dans les établissements de santé, pilier incontournable de l'amélioration de la sécurité des patients. Néanmoins, les professionnels en charge de la qualité et de la gestion des risques ainsi que les cadres de santé ont pu remarquer un changement dans la manière de signaler. En effet, les déclarations portent aujourd'hui davantage sur les pratiques des soignants qui n'hésitent plus à déclarer leurs propres erreurs (ex : un infirmier qui déclare avoir commis une erreur d'administration), ce qui permet de repenser de manière plus efficace les organisations et de mettre en place des barrières de prévention et de récupération. Une évolution à encourager et dont on ne peut que se féliciter...

Que signale-t-on ?

Principaux motifs de signalement en % sur 1 084 événements indésirables en 2012, 1 316 en 2013, 911 en 2014



Des actions mises en place

PLUSIEURS CREX : BLOC, CAC, PHARMACIE, MPR, CHIRURGIE VISCÉRALE, CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE, URGENCES, SSR, RADIOTHÉRAPIE

ACTIONS DES CELLULES DE GESTION DES RISQUES

- Bloc opératoire (organisation d'un CREX, audit de la check-list au bloc)
- Bloc naissance (rappel des procédures d'identitovigilance)
- Urgences (audit inventaire en cours, groupe de travail sur l'accueil des familles)

ATTEINTE AUX BIENS ET AUX PERSONNES

- Mise en place d'un CREX Violences aux urgences
- Réunion de concertation entre le service d'hémodialyse, de psychiatrie et la direction relative à la prise en charge d'une patiente difficile

FORMATIONS INSTITUTIONNELLES

- Vigilances
- Erreurs médicamenteuses
- Identitovigilance

CIRCUIT DU MÉDICAMENT

- Sensibilisation faite par un service sur les pousses-seringues
- Rappel sur le fonctionnement des réfrigérateurs
- Travail sur la chaîne du froid par la pharmacie (en cours).
- Sensibilisation sur les erreurs médicamenteuses
- Révision de documents qualité Pharmacie (gestion des périmés, ordonnance de prescription pour les préparations magistrales, règles de rangement dans les rayonnages, etc...)
- Amélioration de la communication par des transmissions écrites
- Suppression par la COMEDIMS d'une spécialité médicamenteuse prêtant à confusion avec une autre (Sufenta®/Fenta®)

CHAÎNE TRANSFUSIONNELLE

- Rappel des bonnes pratiques
- Vérification des fax
- Sensibilisation des professionnels pour interroger le patient ou le laboratoire sur sa carte de groupe

ORGANISATION DE LA SEMAINE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

- Chambre des erreurs
- Café débat sur les chutes

LABORATOIRE D'ANATOMOPATHOLOGIE

- Envoi des non-conformités des demandes d'examens au prescripteur concerné et au service concerné

ACTIONS PONCTUELLES

- PASS : suite à une agression, fermeture des grilles de la PASS pendant un temps et mesures prises avec les urgences en cas de retour de l'agresseur
- Demande d'une action d'amélioration à Mc kesson pour faire apparaître sur le listing le motif de suppression et le typage suite à une suppression de dossier
- Pour éviter les confusions au niveau des amniosynthèses, il a été rappelé aux personnes accueillant les prélèvements de bien lire ce qui avait été écrit dessus ; les amniosynthèses pour le CHU de Poitiers ne sont plus mises dans les enveloppes habituellement réservées à CYLAB afin d'éviter au maximum le risque d'erreur
- Rappel par le laboratoire sur l'utilité et la prise en charge des copros
- Réglage des colonnes de coelioscopie
- Rappel de la cellule juridique sur le fait que les hospitalisés sont informés du nom des praticiens et des personnes appelées à leur donner des soins.
- Réflexion sur le rangement des dossiers (demande d'info auprès des ES, de l'équipe...)

à noter

> Des objectifs.

- Passer totalement les déclarations sur ENNOV: suppression des EI papier
- Continuer les analyses approfondies des EI
- Paramétrer le formulaire d'analyse d'une chute et celui de matériovigilance sur ENNOV pour permettre la déclaration directement dans ce logiciel.

> EI, ce qu'il est possible de signaler.

L'ensemble des professionnels de santé doivent déclarer tout effet indésirable suspecté d'être lié à la prise d'un médicament, à l'utilisation d'un dispositif médical (pansement, prothèse...) ou d'un autre produit de santé via les formulaires de pharmacovigilance et de matériovigilance. Il s'agit bien ici d'un effet indésirable inhérent au produit. Dans ce type de situation, il est nécessaire de remplir une déclaration de matériovigilance ou de pharmacovigilance (formulaires disponibles sur ENNOV G-Doc), de transmettre la déclaration au correspondant de la vigilance concerné, de garder le produit incriminé ou le numéro de lot et de le donner à la pharmacie afin qu'ils puissent le renvoyer au laboratoire pour identifier le problème. Dans la situation inverse, s'il s'agit d'une mauvaise manipulation ou d'une erreur d'administration, il s'agira pour le professionnel de santé de signaler ce dysfonctionnement par le signalement des événements indésirables.