

Complications d'une voie veineuse périphérique

Par Bruno FRATTINI – Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques - MACSF



Tableau d'analyse des causes profondes

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

| Facteurs de la grille ALARM | Éléments de contexte – Causes identifiées |
|--|---|
| Facteurs liés au patient | <ul style="list-style-type: none">• Patient de 22 ans, sans aucun antécédent chirurgical et médical.• Intervention chirurgicale qui s'est déroulée sans complication.• Intervention chirurgicale qui induit des douleurs importantes postopératoires et qui nécessite une prise en charge spécifique.• Patient qui n'avait aucun problème de compréhension. Il était acteur de sa prise en charge : il a signalé à plusieurs reprises l'inflammation au niveau du point de ponction. |
| Facteurs liés aux tâches à accomplir | <ul style="list-style-type: none">• Le groupe d'IDE libéraux n'a pas de procédure ou de protocole pour ce type de soins. Chaque professionnel réalise les soins avec son niveau de compétences.• Les moyens techniques pour réaliser les soins étaient disponibles : les dispositifs médicaux ont été livrés au patient à partir de l'ordonnance du chirurgien.• Les tournées de soins sont réalisées à partir d'un planning prévisionnel convenu au sein du groupe d'IDE.• Les soins réalisés sont tracés sur un dossier laissé au domicile du patient.• Les transmissions réalisées et analysées dans le cadre de l'analyse de l'EIG montrent un suivi régulier, mais un niveau de détails insuffisant pour une bonne prise en compte de l'antériorité de la situation. Pour exemple : la rougeur était bien signalée, mais sans précision sur son étendue... et pas de photo communiquée aux autres professionnels.• Pas de précisions de la part du prescripteur sur la date de pose de la voie périphérique, absence de consignes sur le suivi préconisé : recommandation sur le changement du cathéter (durée d'utilisation), critères de surveillance... |
| Facteurs liés à l'individu (professionnels) | <ul style="list-style-type: none">• Les professionnels qui ont pris en charge le patient sont des professionnels aguerris et qui ont l'habitude de prendre en charge ce type de soins.• Les professionnels ne signalent pas de fatigue inhabituelle. |
| Facteurs liés à l'équipe | <ul style="list-style-type: none">• La communication entre les professionnels de santé est décrite comme fluide et installée.• Les différences d'opinion peuvent être exprimées sans conséquence sur l'ambiance de travail.• Il n'existe cependant pas de temps de briefing/débriefing régulier entre les professionnels pour faire un point sur la situation des patients à chaque prise de poste.• La communication avec les patients est décrite comme calme et apaisée : une exception néanmoins avec M. L. qui exprimait une inquiétude sur sa situation et la rougeur autour du point de ponction.• Les dossiers de soins sont en format papier et laissés au domicile des patients >> accessibles aux soignés...• La composition du dossier reste basique avec une partie qui regroupe les prescriptions médicales et une partie pour les transmissions infirmières.• Le groupe de professionnels n'a pas opté pour un dossier patient informatisé.• Il n'existe pas de système d'alerte organisé entre les professionnels de santé. Parfois, ces derniers décrivent qu'ils s'envoient des SMS pour signaler certaines particularités de prise en charge ou évolution inattendue de la situation. Mais très à la marge... |

| | |
|--|---|
| Facteurs liés à l'environnement de travail | <ul style="list-style-type: none"> • Système d'information : seulement un logiciel de gestion de cabinet est opérationnel pour la facturation des soins dispensés. • Les professionnels décrivent une organisation satisfaisante pour l'acheminement des dispositifs médicaux nécessaire à la prise en charge à domicile : un partenariat avec une officine de ville est en place = un lot de matériel est constitué au vu de l'ordonnance délivrée au patient et rapidement livré au domicile du patient. |
| Facteurs liés à l'organisation et au management | <ul style="list-style-type: none"> • Il n'existe pas de structure hiérarchique au sein du groupe : chaque professionnel bénéficie d'une autonomie dans son travail. • Le maintien des compétences passe par la réalisation de formations qualifiantes au cas par cas, sans réelle coordination entre les soignants. • Il n'est pas relevé de politique d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins installée au sein du groupe de professionnels : pas de procédures ou protocoles de soins, pas d'échanges organisés sur les incidents ou accidents rencontrés. • La fréquence des événements indésirables rencontrés est estimée comme rare, voire très rare... |
| Facteurs liés au contexte institutionnel | <ul style="list-style-type: none"> • Pas de revue des événements indésirables rencontrés puisque non recensés. • Lors des entretiens avec les professionnels dans le cadre de l'analyse de cet EIG, ces derniers reconnaissent quelques incidents ou accidents comme des chutes de patient, mais non considérés comme un EI... |