

Analyse des incidents

Formation B-Quantum
26/06/2012

N. Jacques – Coordinatrice Qualité
CMSE



WWW.CMSENAMUR.BE

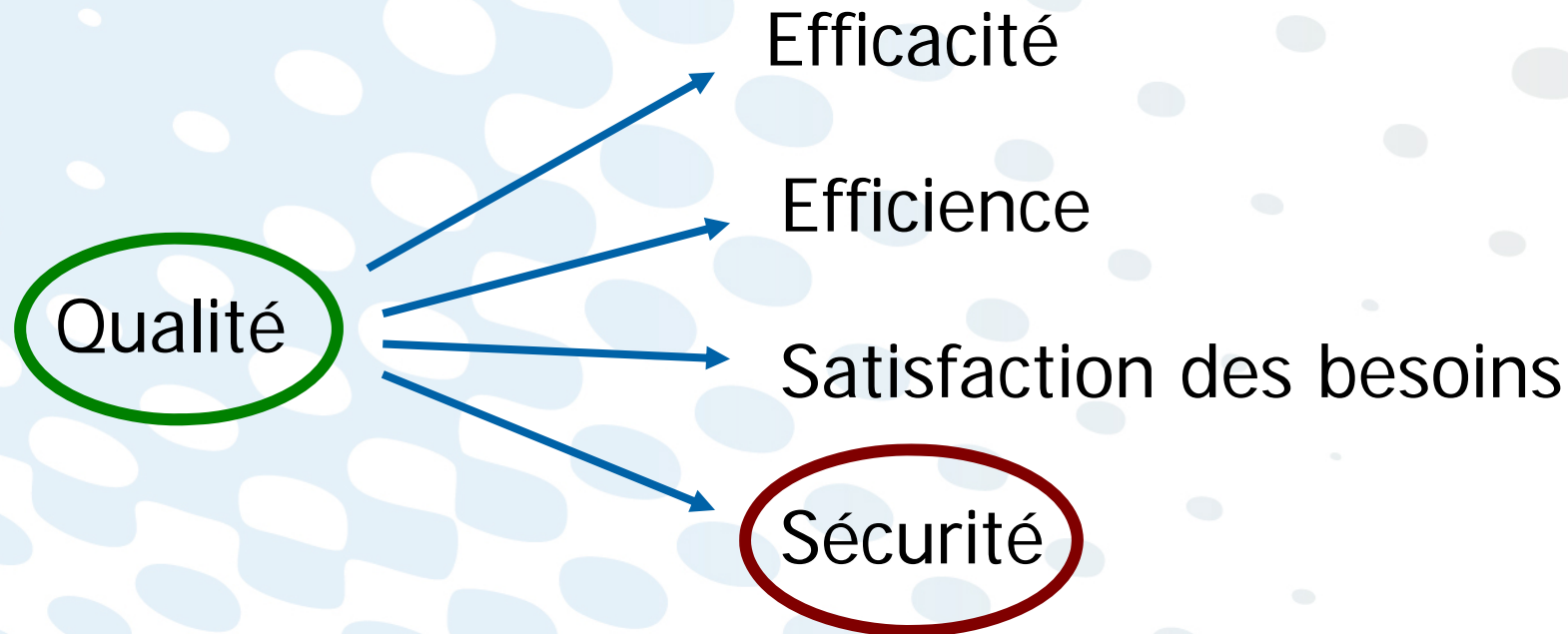
CLINIQUE ET MATERNITE
SAINTE-ELISABETH • NAMUR



Introduction

- Contexte
 - Contrat SPF
 - Coordinateur qualité
- Médecine nucléaire

Hôpital = Entreprise à Haut Risque



L'identification de la place de la sécurité comme dimension de la qualité s'est faite progressivement.

Evénements indésirables

Selon les études :

- 4 à 17% des patients (court séjour)
 - dont 27 à 51% sont évitables

USA :

- Publication en 1999 d'un rapport de l'Institute of Medicine :

« *To err is human, building a safer healthcare system* »

- ☹ « Medical errors kill almost 100000 Americans a year
- ☹ Estimation en Belgique : 1500 décès (route : 750 individus en 2011)

Gestion des risques

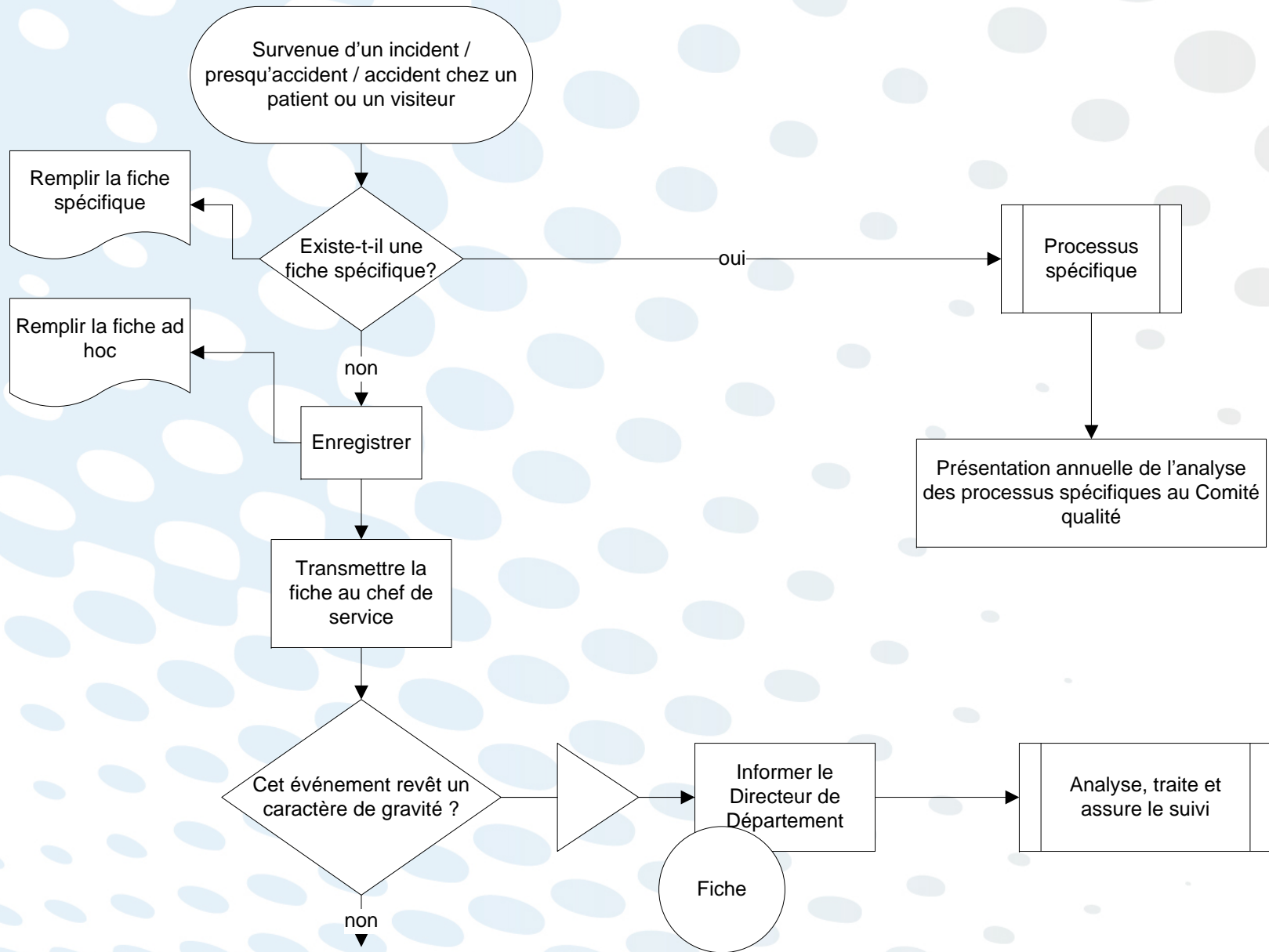
- Identifier
- Enregistrer les incidents
 - Classer
 - Analyser
- Corriger
- S'améliorer

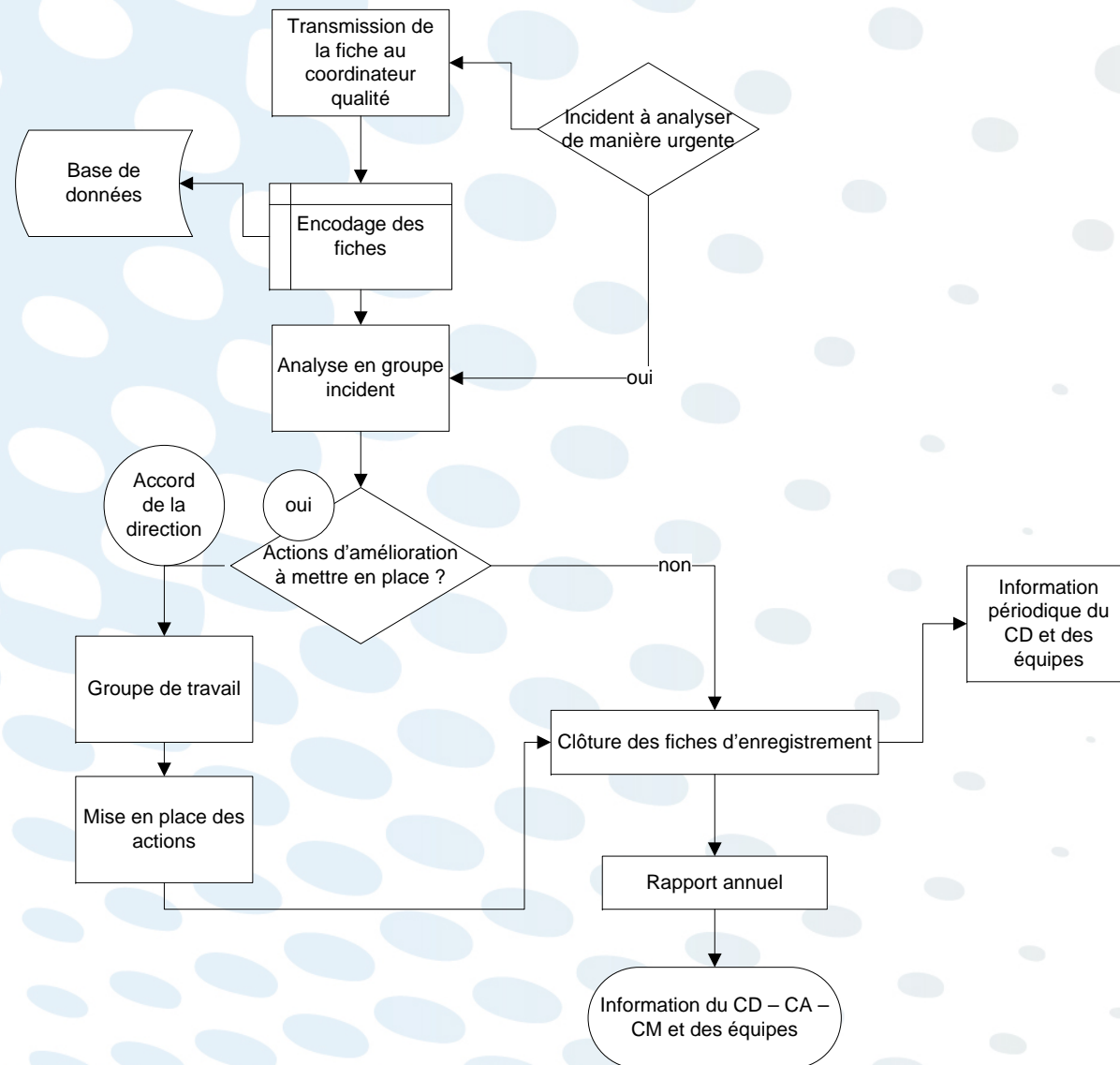
Amélioration continue

= point essentiel de toute norme qualité

Démarche à la CMSE

- Procédure et fiche d'enregistrement des EI
- Définition d'un flux
- Formation de l'ensemble des directeurs, cadres et responsables à l'analyse
- Mise en place d'un groupe multidisciplinaire d'analyse systémique (nursing, médecins, pharmacie, administratif, informatique, médiation, prévention)





**ENREGISTREMENT DES INCIDENTS –
PRESQU'ACCIDENTS – ACCIDENTS**

L'enregistrement des incidents, presqu'accidents et incidents (ou événements indésirables) est un outil de la démarche d'amélioration de la qualité. Cet enregistrement est totalement anonyme. Après l'avoir complété, transmettez-le à votre chef de service qui se chargera d'en évaluer la gravité. Le but de cet enregistrement est de collecter un maximum de données attirant notre attention sur les pratiques à revoir.

Dans la description, évitez les noms, notez plutôt les fonctions (infirmière, médecin, secrétaire, ... patient, visiteur, ...)

Date :

Heure :

Lieu (unité) :

Victime : Hospitalisé Ambulant Visiteur

Constatant : Infirmière Médecin Aide-soignante

Tech. de surface Autre

Domaine(s) concerné(s) :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Chute (+ fiche d'analyse) | <input type="checkbox"/> Erreur de patient |
| <input type="checkbox"/> Erreur médicamenteuse | <input type="checkbox"/> Blessure accidentelle infligée au patient |
| <input type="checkbox"/> Erreur de patient | <input type="checkbox"/> Extravasation avec produit entraînant un traitement ou suivi médical |
| <input type="checkbox"/> Fuite hors de l'unité | |
| <input type="checkbox"/> Erreur de stérilisation | |
| <input type="checkbox"/> Perte d'objet | |
| <input type="checkbox"/> Incident alimentaire | |

Formulaires existants :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erreur de transfusion | <input type="checkbox"/> Déclaration de décès |
| <input type="checkbox"/> Accident du travail | |

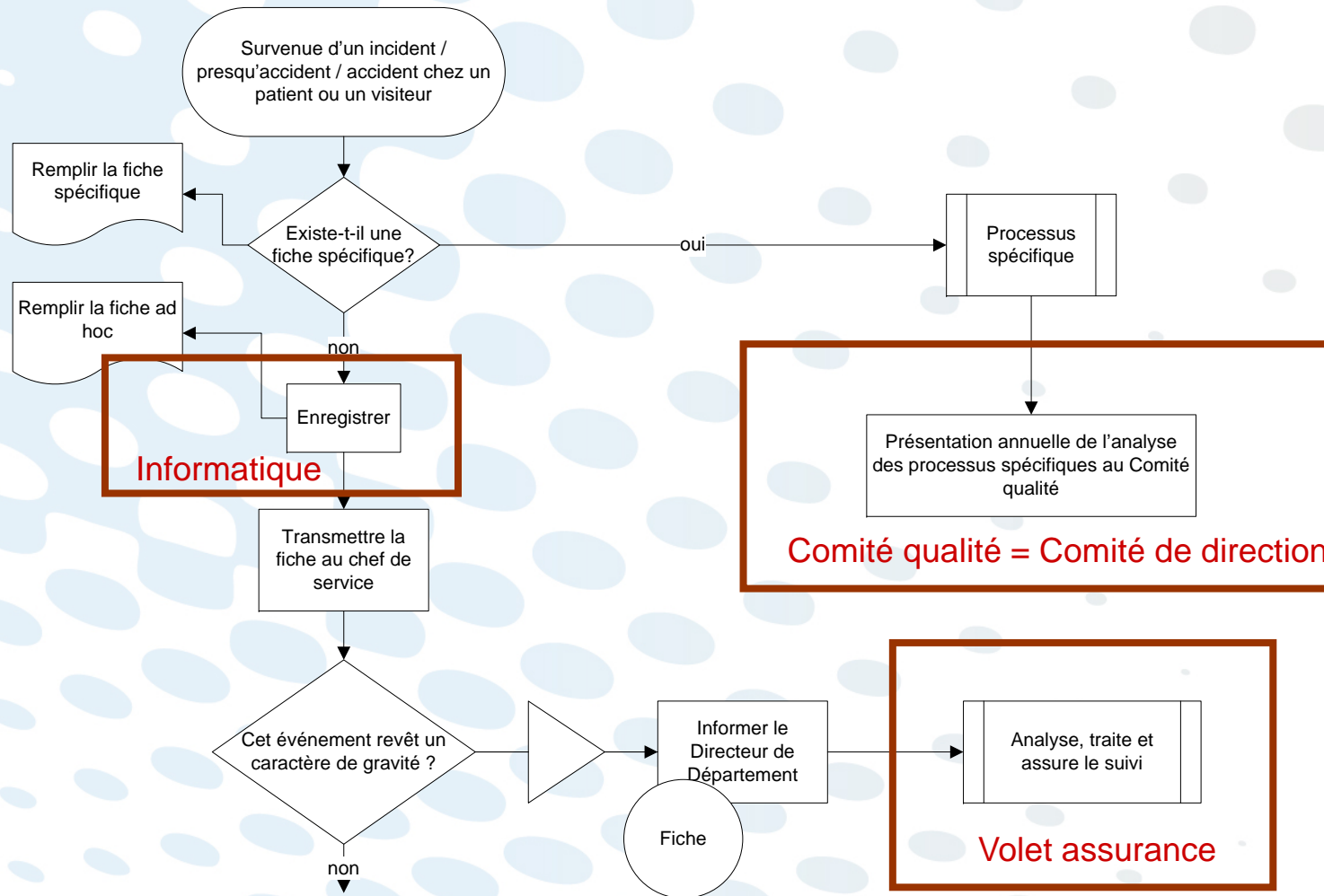
Réservé au chef de service

- | | | |
|------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Gravité | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Transmis à l'assurance | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Caractéristiques

- = fonctionnement « lourd »
 - Relative incompréhension des domaines spécifiques (hygiène, hémovigilance, AB, ...)
 - Papier
 - Mobilisation lors des analyses
 - Analystes
 - Acteurs
- Organigramme : coordinatrice dans département « transversal »: hors département infirmier ou médical
 - Créer la confiance
 - Non remise en question de la hiérarchie
 - Vision sur « tous » les incidents
 - Reste des blockhaus

Modification du Flux



Incidents – Evolution

2009 : **88** incidents enregistrés

63 chutes

7 erreurs médicamenteuses

...

2010 : **153** incidents enregistrés

66 chutes

15 erreurs médicamenteuses

...

2011 : **337** incidents enregistrés

135 chutes

51 incidents « médicament »

21 incidents « organisation des soins »

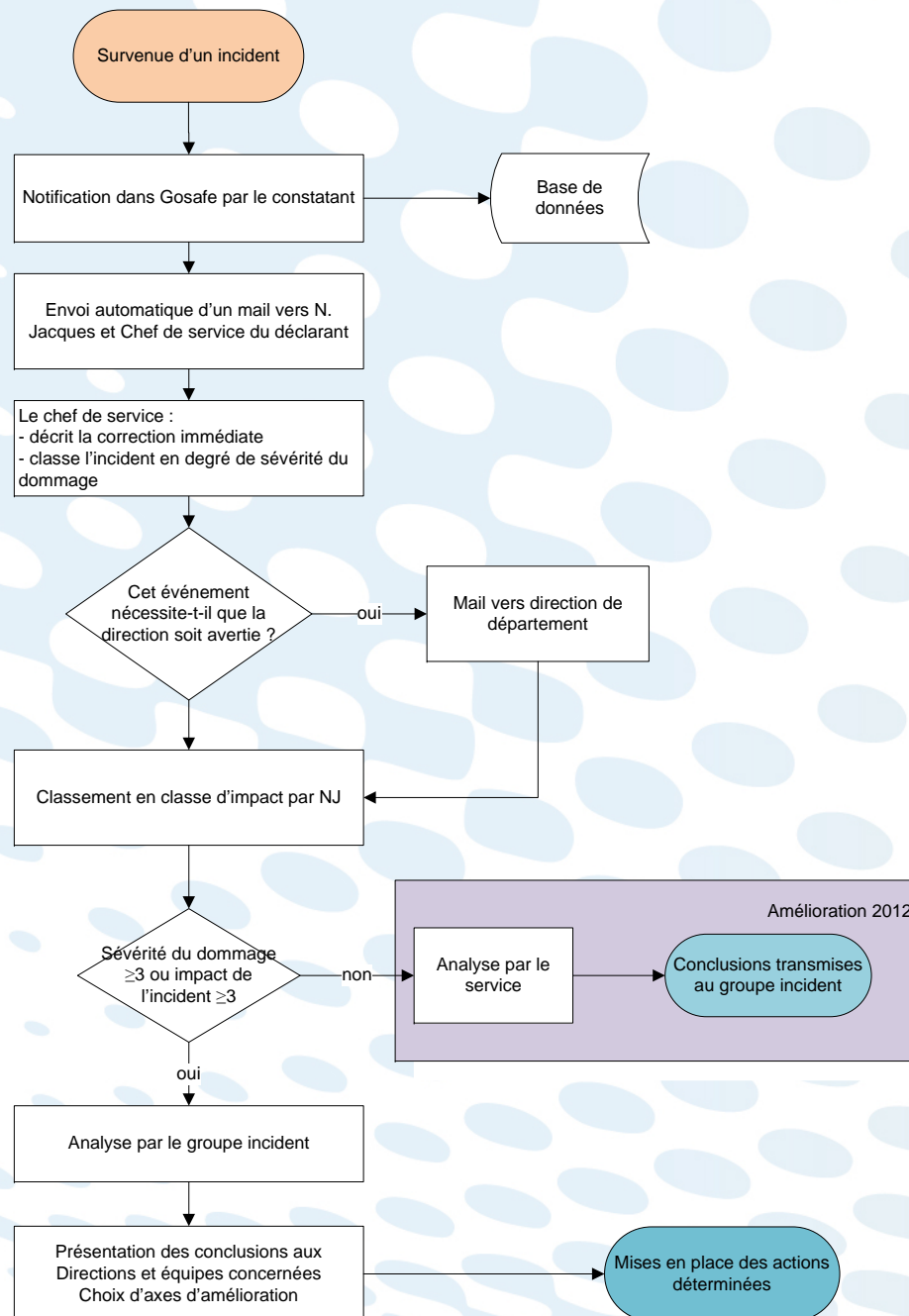
...

Évolution

- Quadruplé le nombre de déclarations
- Types d'incidents se sont multipliés
 - Classification de l'OMS
- Comment rentabiliser les déclarations ?
 - Analyses globales : type d'incident (chute, médicament, ...)
 - Impliquant les chefs de services

Incidents – Statistiques

Domaines	Nombre d'incidents	Pourcentage	% cumulé
chute	135	40%	40%
Médicament	51	15%	55%
Organisation des soins	21	6%	61%
Extravasation	15	4%	66%
Fuite du patient	12	4%	69%
Matériel médical	12	4%	73%
Comportement du patient / visiteur	12	4%	76%
Perte d'objet	10	3%	79%
Procédure / traitement / intervention	10	3%	82%
Accident du patient	10	3%	85%
Infrastructure	8	2%	88%
ID patient	8	2%	90%
Nutrition	8	2%	93%
Entretien	8	2%	95%
Tests/examens	4	1%	96%
Admission du patient	4	1%	97%
Transfusion	3	1%	98%
Incendie	2	1%	99%
Accès dossier patient	2	1%	99%
Transfert de patient	1	0%	100%
Répartition des tâches	1	0%	100%
Total	337	100%	



Classes de Sévérité :

- 1 faible : aucune complication, aucune conséquence,
- 2 léger : retard de prise en charge sans conséquence, infection sans séquelle,
- 3 modéré : lésion ou atteinte réversible nécessitant un traitement médical, prolongation d'hospitalisation,
- 4 grave : lésion nécessitant une prise en charge importante (fracture, intervention chirurgicale) ou atteinte irréversible, handicap permanent, infection avec séquelles,
- 5 décès : le décès du patient a été causé ou accéléré à court terme par l'incident.

Classes d'impact :

- 1 négligeable : aucune perte matériel, perte financière négligeable, aucun impact opérationnel
- 2 léger : indisponibilité de matériel, perte financière faible, problème organisationnel, modification de l'activité
- 3 modéré : matériel lourd endommagé ou indisponible pendant un délai restreint, perte financière modérée, perturbation de l'activité du service pendant plusieurs heures, atteinte à l'image de marque
- 4 important : destruction partielle d'infrastructures ou de biens, perte financière importante, interruption de l'activité d'un service
- 5 très important : destruction totale d'infrastructures ou de biens, perte financière très importante, interruption du fonctionnement de l'hôpital

Incidents – Classification

- Sur base de la classification OMS
- Statistiques régulières
- Comparaison objective
 - Avec la littérature
 - Avec les autres institutions
- Conclusions – Rapport annuel
- Attention à l'exhaustivité des notifications

Informatisation de la déclaration

- TFE informatique
- GoSafe
 - Accessible partout, à tous (Intranet)
 - Mailing

Écran de déclaration

Classification OMS

Domaine *	chute
Type de victime *	hospitalisé
Âge de la victime	
Votre description *	
Etat physique *	
Etat mental *	
Mesure(s) de sécurité prises avant l'incident *	<input type="checkbox"/> gilet de contention <input type="checkbox"/> ceinture de contention <input type="checkbox"/> barreau de lit <input type="checkbox"/> rien car inutile <input type="checkbox"/> rien car pas de matériel disponible <input type="checkbox"/> rien car matériel disponible inadapté <input type="checkbox"/> autre
Conséquence physique	<input type="checkbox"/> aucun <input type="checkbox"/> hématome <input type="checkbox"/> fracture <input type="checkbox"/> plaie ajouter une conséquence physique
Mesure(s) prise(s) après l'incident	<input type="checkbox"/> aucune <input type="checkbox"/> traitement <input type="checkbox"/> jours d'hospitalisation <input type="checkbox"/> examen prescrit <input type="checkbox"/> Surveillance ajouter un type de mesure
Date de l'incident	<input type="text"/>
Heure de l'incident	<input type="text"/> le format est hh:mm exemple: 12:34 Je ne sais pas exactement quand l'incident s'est déroulé
Chambre	

Données minimales SPF :

- Type
- Caractéristiques (date, heure, lieu)
- Conséquences pour le patient
- Conséquences pour l'organisation

lieu *	<input type="text" value="Veillez choisir"/>																				
Département du constatant *	<input type="text" value="Département Infirmier"/>																				
Destinataire *	<input type="text" value="Winandy, Patricia"/> <input type="text" value="Bajet, Véronique"/> <input type="text" value="Beckers, Claire"/> <input type="text" value="Colling, Marie-Reine"/> <input type="text" value="Damien, Francine"/> <input type="text" value="De Grootte, Hélène"/>																				
Fonction *	<p>quel est votre chef de service ?</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> infirmier(e)</td><td><input type="checkbox"/> sage-femme</td><td><input type="checkbox"/> médecin</td><td><input type="checkbox"/> aide-soignante</td><td><input type="checkbox"/> assistant en pharmacie</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> pharmacien</td><td><input type="checkbox"/> étudiant</td><td><input type="checkbox"/> assistant médecin</td><td><input type="checkbox"/> secrétaire</td><td><input type="checkbox"/> technologue</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> service technique</td><td><input type="checkbox"/> service entretien</td><td><input type="checkbox"/> cuisine</td><td><input type="checkbox"/> infirmier(e) en chef</td><td><input type="checkbox"/> Puéricultrice</td></tr><tr><td colspan="5"><input type="checkbox"/> Aide logistique</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> infirmier(e)	<input type="checkbox"/> sage-femme	<input type="checkbox"/> médecin	<input type="checkbox"/> aide-soignante	<input type="checkbox"/> assistant en pharmacie	<input type="checkbox"/> pharmacien	<input type="checkbox"/> étudiant	<input type="checkbox"/> assistant médecin	<input type="checkbox"/> secrétaire	<input type="checkbox"/> technologue	<input type="checkbox"/> service technique	<input type="checkbox"/> service entretien	<input type="checkbox"/> cuisine	<input type="checkbox"/> infirmier(e) en chef	<input type="checkbox"/> Puéricultrice	<input type="checkbox"/> Aide logistique				
<input type="checkbox"/> infirmier(e)	<input type="checkbox"/> sage-femme	<input type="checkbox"/> médecin	<input type="checkbox"/> aide-soignante	<input type="checkbox"/> assistant en pharmacie																	
<input type="checkbox"/> pharmacien	<input type="checkbox"/> étudiant	<input type="checkbox"/> assistant médecin	<input type="checkbox"/> secrétaire	<input type="checkbox"/> technologue																	
<input type="checkbox"/> service technique	<input type="checkbox"/> service entretien	<input type="checkbox"/> cuisine	<input type="checkbox"/> infirmier(e) en chef	<input type="checkbox"/> Puéricultrice																	
<input type="checkbox"/> Aide logistique																					
Nom du constatant (non obligatoire)	<input type="text"/>																				
Prénom du constatant (non obligatoire)	<input type="text"/>																				
Suggestion	<input type="text"/>																				
Mentionnez les mesures à prendre pour qu'un tel incident ne se reproduise plus.																					
<input type="button" value="Enregistrer"/>																					

- Veillez choisir
- Urgence
 - USI
 - Stérilisation
 - Laboratoire
 - Radiologie
 - Scan
 - IRM
 - Sénologie
 - Oncologie
 - Hopital chirurgical de jour
 - Dialyse D3
 - Dialyse E3
 - Autodialyse
 - Radiothérapie
 - Scintigraphie
 - bloc opératoire
 - bloc d'accouchement
 - Mat1
 - Mat2
 - Pédiatrie

Écran du chef de service

Sévérité du dommage (pour le patient)	<input type="text" value="Veuillez choisir"/> help
Dégâts *	<input type="radio"/> oui <input checked="" type="radio"/> non
Ressources	<input type="text" value="Prolongation de la durée de séjour"/> <input type="text" value="Transfert dans un service spécialisé"/> <input type="text" value="Examens / Traitements supplémentaires"/> <input type="text" value="Flux de travail perturbé / Retards pour d'autres patients"/>
Risque de plainte *	<input type="radio"/> oui <input checked="" type="radio"/> non
Impact	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5
Statut de l'incident *	<input checked="" type="radio"/> valide <input type="radio"/> supprimé <input type="radio"/> Clôturé

<input type="text" value="Veuillez choisir"/> help
<input type="text" value="Veuillez choisir"/>
<input type="text" value="faible"/>
<input type="text" value="léger"/>
<input type="text" value="modéré"/>
<input type="text" value="grave"/>
<input type="text" value="décès"/>
<input type="text" value="Flux de travail perturbé"/>
<input type="radio"/> ... <input checked="" type="radio"/> ...

- **faible** : Aucune complication, aucune conséquence
- **léger** : Retard de prise en charge sans conséquence, infection sans séquelle.
- **modéré** : Lésion ou atteinte réversible nécessitant un traitement médical, prolongation d'hospitalisation
- **grave** : Lésion nécessitant une prise en charge importante (fracture, intervention chirurgicale) ou atteinte irréversible, handicap permanent, infection avec séquelle.
- **décès** : Le décès du patient a été causé ou accéléré à court terme par l'incident.

Méthode PRISMA

Concerne les incidents « peu graves »

- Sans conséquences ou sans conséquences graves
- Présentation visuelle du rapport
- Arbre des causes

PRISMA

Prevention and **R**ecovery **I**nformation **S**ystem for **M**onitoring and **A**nalysis

- Réunir l'information, reconstruire et comprendre
- Définir les causes, les classer
- Base de données
- Recommandations et procédures

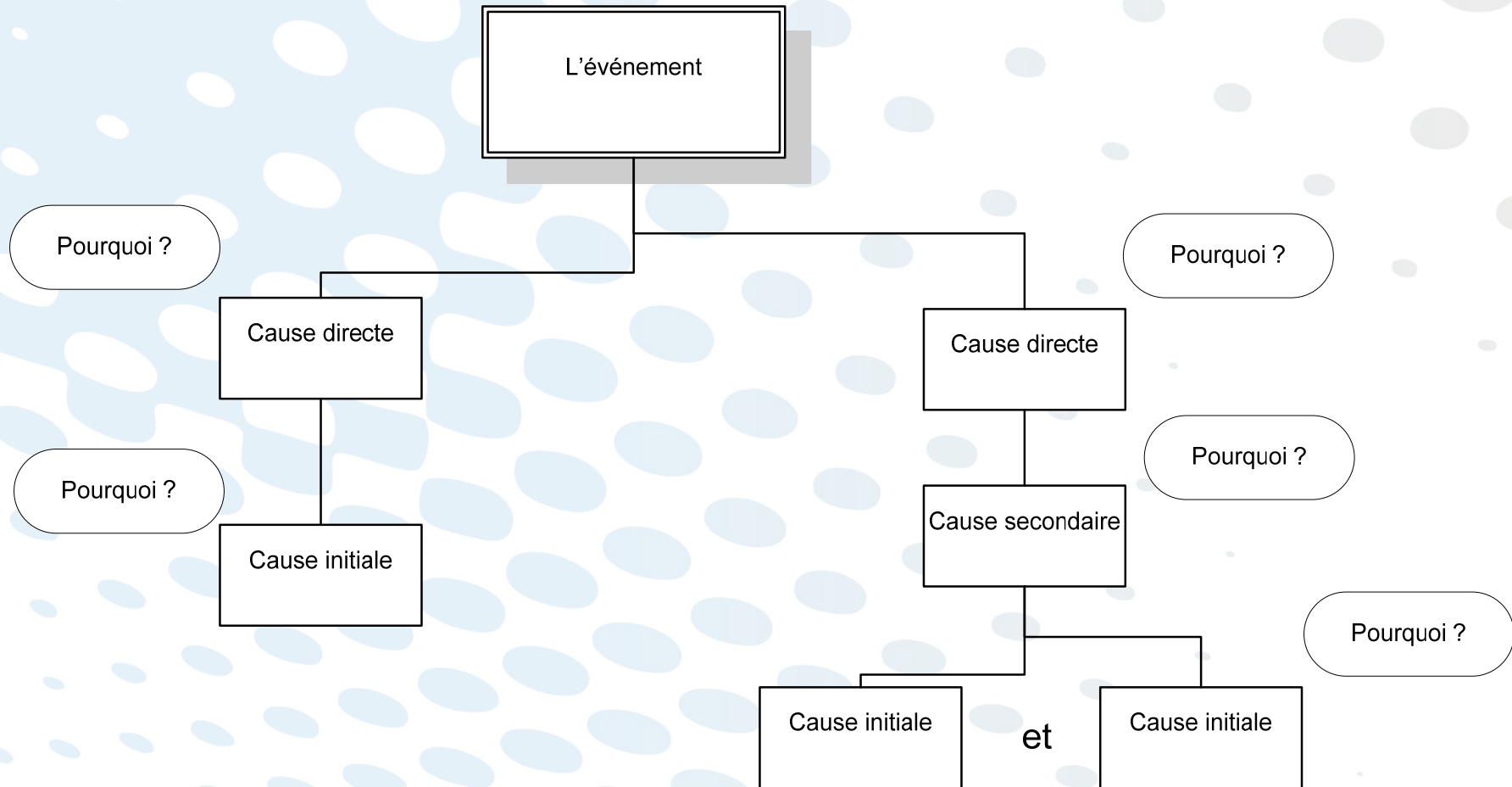
Analyse de l'incident

▪ ***Arbre des causes*** :

- Rendu visuel de l'incident et de ses causes
- Contient les événements rassemblés
- Fait apparaître les relations réciproques
- Si incident : *analyse des défaillances*
- Si presque-incident : *analyse des défaillances et des mesures prises qui ont empêché l'incident de se réaliser*

Facteurs contributifs

Construction d'un arbre des causes



Conclusion

- Le système fonctionne : améliorations
- Le système fédère:
 - Variances Radiothérapie seront incluses en octobre dans Gosafe
 - Incidents de MN sont enregistrées dans Gosafe

Merci de votre attention.



WWW.CMSENAMUR.BE

CLINIQUE ET MATERNITE
SAINTE-ELISABETH • NAMUR

