

Fiche RETEX – Challenge FORAP

Sécurisation de la gestion des produits sanguins labiles



Thématique

Évènement porteur de risque (EPR) :
Retard de délivrance de Produit Sanguin Labile (PSL) en urgence vitale

Catégorie

Sanitaire MCO

Résumé de l'EIAS

Cet EIAS concerne un retard de délivrance de PSL prescrits en urgence vitale lors d'un geste opératoire compliqué. Cette situation n'a heureusement entraîné aucune conséquence pour le patient concerné, mais est porteuse d'un risque pouvant mener à des conséquences peropératoires graves. L'analyse des causes de ce retard est donc primordiale pour sécuriser la prise en charge des patients au bloc opératoire et éviter qu'une telle situation ne se reproduise.

A l'occasion de la journée mondiale de la sécurité des patients du 17 septembre 2021, la FORAP (fédération de l'ensemble des structures régionales d'appui) a proposé un challenge ouvert à l'ensemble des professionnels de santé du territoire national.

La SRA Grand Est a décliné ce challenge en région. A travers cette fiche RETEX est présenté un évènement sélectionné et analysé par un établissement participant dans le Grand Est. Un grand merci pour leur mobilisation !

Chronologie des faits

Le patient concerné par l'EIAS est opéré en chirurgie cardiaque pour un remplacement de valve aortique par voie percutanée (TAVI) qui est une chirurgie peu invasive permettant d'éviter l'opération à cœur ouvert. Malheureusement, la procédure se complique et le chirurgien doit faire face à une hémorragie l'obligeant à convertir le TAVI en sternotomie avec mise en place d'une circulation extra-corporelle.

H0

La prescription de PSL en urgence vitale est réalisée : 4 culots globulaires, 4 plasma frais congelés et 1 concentré plaquettaire standard. La délivrance des produits doit respecter un délai de 30 minutes à partir de cette prescription. Aucun renseignement biologique n'est associé à cette demande, et notamment pas de résultat d'hémoglobine. Les demandes sont réalisées sur 2 prescriptions distinctes afin d'obtenir les culots globulaires le plus rapidement possible, sans attendre la décongélation des plasmas, ainsi que le prévoit la procédure de demande en urgence vitale.

H + 1 minute

Le laboratoire réceptionne la demande, note la mention urgence vitale, valide sa conformité, y joint le groupe sanguin du patient avec les 2 déterminations de RAI requises et faxe le tout à l'EFS comme le prévoit la procédure de demande en urgence vitale.

H + 19 minutes

L'EFS appelle le laboratoire pour confirmer la bonne réception de la demande : ce délai est anormalement long pour une procédure en urgence vitale car l'EFS rencontre des difficultés à recevoir les fax. Une procédure dégradée passant par des envois mail existe dans ce type de situation, mais n'a pas été utilisée ici.

H + 21 minutes

Appel du transporteur.

H + 42 minutes

Arrivée du transporteur à l'EFS et préparation des PSL. Ce délai est anormalement long pour une procédure en urgence vitale car l'équipe de transporteur est en sous-effectif et l'ambulancier affecté au transport des PSL restant effectuait déjà un trajet. Une procédure dégradée existe aussi dans ce type de situation, mais n'a pas été utilisée ici.

H + 56 minutes

Départ du transporteur de l'EFS en direction de l'établissement. Au vu du délai, le transporteur prend en charge en parallèle 2 prescriptions de PSL en urgence vitale. Deux techniciens sont mobilisés pour délivrer les PSL et gagner du temps.

H + 1h07

Livraison des PSL au bloc opératoire. Dans l'intervalle, devant le délai long, une commande de culots globulaires en urgence vitale immédiate a été réalisée auprès du dépôt de sang afin de ne pas porter préjudice au patient.

Pourquoi est-ce un EPR ?	Méthodologie de la recherche des causes profondes
<p>Cet évènement est associé aux soins, car il est lié à l'étape de délivrance du circuit de gestion des produits sanguins labiles.</p> <p>L'évènement ne présente pas de critère de gravité car il a été récupéré par une nouvelle prescription avant que l'hémorragie n'ait des conséquences grave pour le patient : il s'agit donc bien d'un « presque accident » ou évènement porteur de risque (EPR)</p>	<p>Méthode ORION</p>

Causes immédiates identifiées

- Retard de réception et de délivrance d'une prescription de PSL en urgence vitale

Que s'est-il passé ?

Facteurs contributifs et influents

Facteurs humains

- Absence de données biologiques sur la commande de PSL
- Unique transporteur disponible occupé sur un trajet en cours

Facteurs techniques

- Problème technique de fax à l'EFS

Facteurs environnementaux

- Équipe du transporteur en sous-effectif : 2 démissions sur une équipe récemment renouvelée

Facteurs organisationnels

- Pas d'application des 2 procédures dégradées concernant l'envoi des demandes urgentes à l'EFS en cas de dysfonctionnement du fax et l'absence de transporteur immédiatement disponible

Barrières de sécurité qui ont fonctionné :

Barrière de prévention :

- Vérification de la conformité de la prescription par le laboratoire

Barrière de récupération :

- Nouvelle prescription en priorité absolue au dépôt de sang avant que l'hémorragie n'ait des conséquences grave pour le patient
- Prise en charge en parallèle de 2 prescriptions de PSL en urgence vitale avec mobilisation de 2 techniciens pour délivrer les PSL et gagner du temps

Barrières de sécurité qui n'ont fonctionné :

Barrière de prévention :

- Procédures dégradées non appliquées

Enseignements : Actions d'amélioration

1. Organisation de l'affectation des véhicules en cas de difficultés d'attribution d'un transport (mode dégradé) : essayer de revoir le délai d'affectation des véhicules à 20 mn et non 30 mn pour amélioration des délais et des chemins utilisés
2. Mode dégradé pour envoi de la prescription de PSL en cas de difficulté de faxer des documents à l'EFS avec information des personnels du laboratoire : utiliser le mode mail rapidement. Voir éventuellement avec l'informaticien du laboratoire pour une solution technique facilitante.
3. Charte de fonctionnement : conduite à tenir pour les transports en urgence vitale

“ Grave ou pas grave,
je signale, j'analyse, je partage
tout évènement indésirable associé aux soins ”