



Analyse des causes d'une endophtalmie

Méthode ALARM

N. Grimaud
Clinique Magdelaine
17 mai 2011
Journée inter-réseaux du CCLIN Sud-Ouest



Présentation de l'établissement

- Clinique chirurgicale de 15 lits et places (90 % ambulatoire)
- Installée sur le site hospitalier de Marmande (CHIC MT) avec convention d'occupation du domaine public
 - Blocs communs
 - 1 salle dédiée ISO 5
 - Ophtalmologie 31 %
 - 2 chirurgiens en ophtalmologie
 - 2 anesthésistes
- EOH depuis 2006, intégrant la gestion des risques en juin 2009 → EOGRH (Équipe Opérationnelle de Gestion des Risques et d'Hygiène)
- CLIN avec participation du praticien en hygiène hospitalière du CHIC MT



Définitions

- Endophtalmie: inflammation du contenu oculaire intéressant les couches tissulaires internes, pariétales, endosclérales et cavités oculaires et dont la traduction histopathologique est caractérisée par la présence de polynucléaires altérés
- Infections Associées aux Soins
- Taux d'incidence national
 - 0,1 % (ISO.RAISIN. 2007)
 - 47 ISO en 2007
- CCLIN SO
 - 15 endophtalmies en 2006/2007 signalées

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Principales causes

- Origine endogène
 - Flore saprophyte du patient
- Origine exogène
 - Environnement: qualité de l'air, dispositifs médicaux, implantables, personnel soignant, matériel
- Principaux micro-organismes
 - Gram positif: staphylococcus épidermidis, auréus, streptococcus pneumoniae
 - Gram négatif: E. coli, P. aeruginosa
 - 25 à 30 % prélèvements stériles (Rowsey J.J. Endophtalmisis. Current approaches)

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Règlementations

- Signalement des infections nosocomiales obligatoire: décret N°671 du 26 juillet 2001
- Circulaire N°21 du 22 janvier 2004
- En interne
 - EOH
- En externe
 - Délégation territoriale (DT) – ARS
anciennement DDASS
 - CCLIN

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Référentiels

- Gestion pré-opératoire du risque infectieux. Mars 2004. SFHH.
- Prévention des infections nosocomiales en ophtalmologie. 2002. CCLIN SO.
- Prévention et clinique de l'endophtalmie. Observatoire National Des Endophtalmies.
- Traitement des dispositifs médicaux en ophtalmologie et en contactologie. Ministère de la Santé et des solidarités/ DHOS. Novembre 2005.

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Signalement d'une endophtalmie ...

- 6/10/2009: signalement interne par le chirurgien d'une endophtalmie après intervention de la cataracte à l'EGRH
- Réunion de l'EGRH et transmission au praticien en hygiène du CHIC MT
- Déclaration externe à la DT-ARS et CCLIN SO (fiche de signalement des Infections nosocomiales-version 2003)
- Utilisation de la grille d'investigation des endophtalmies post cataractes 2006 du CCLIN Sud-Est

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Analyse de l'EGRH

- Premier cas depuis Avril 2006
- Cas isolé
- Premiers signes d'infection à J-6
- Pas de germe identifié
- Réalisation audit de pratiques sur préparation cutanée de l'opéré et du bio-nettoyage
- Demande du praticien en hygiène du CHIC MT
 - Utilisation méthode d'analyse des risques
 - RMM

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011

Méthodologie

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



ALARM (1)

- ALARM (Association of Litigation And Risk Management)
- Méthode d'analyse à postériori
- Analyse approfondie des causes d'une défaillance après un accident ou un presque accident basé sur un protocole d'analyse formalisé garantissant une enquête systématique, exhaustive et efficace

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



ALARM (2)

- Établir les circonstances, la chronologie des faits
- Identifier les défaillances
- Identifier et analyser les facteurs contributifs liés: aux tâches à accomplir, contexte individuel, l'environnement, l'équipe, l'organisation, l'institution et le patient
- Proposer des actions correctrices, les mettre en place et les suivre

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



ALARM POUR LES NULS!!!!

- Utilisation de *ALARM facile*, créée par VIgeRIS (Coordination des Vigilances et Gestion des Risques liés aux Soins)
- Application informatique simple
- Avantages
 - Apport ergonomique pour l'analyse
 - Aide à la décision vis-à-vis des mesures d'amélioration
 - Quantification des résultats de l'analyse

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



- Mise en avant des actions d'amélioration
- Hiérarchisation de leur mise en œuvre
- Édition automatique du compte-rendu de réunion et archivage automatique
- Aspect pédagogique prépondérant
 - Caractère visuel contribuant à structurer et modérer le débat et maintenir l'attention des participants
 - Rapidité
- Sur programme excel, gratuité

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Facteurs contributifs

Liés au patient	Evaluation insuffisante Existence problème pathologique
Liés aux acteurs	Formation, compétence Fatigue, maladie, stress
Liés à l'équipe	Composition, désaccord
Liés aux tâches	Absence procédures
Liés à l'environnement	Manque DM, surcharge travail, interruptions
Liés à l'organisation	Effectifs, interactions services
Liés au contexte institutionnel	Ressources sanitaires insuffisantes

Validation items

Actions correctrices

Hiérarchisation
mesures de 1 à 5

Édition rapport



Groupe de travail

- Composé de:
 - Chirurgien
 - Anesthésiste
 - IDE hygiéniste formée à la gestion des risques
 - IDE bloc présentes en salle
 - IDE service
 - IADE
 - Directrice opérationnelle
- 2 réunions d'1h de 14 à 15h
 - Analyse des causes et actions correctrices
 - Mise en place des actions

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Lister les facteurs contributifs (1)

- Liés au patient
 - évaluation insuffisante
 - ☞ âgé de 81 ans s'occupant seul de sa femme dépendante, incontinente, non noté sur le dossier
 - ➔ mémoire collective: « il m'a dit que »
 - ☞ Intervention prévue en juillet et reportée car aggravation de la dépendance de son épouse
 - ➔ chirurgien

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Lister les facteurs contributifs (2)

- Liés aux acteurs: non
 - Début de matinée
 - Personnel formé

- Liés à l'équipe: non
 - Bonne entente
 - Stabilité du personnel

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Lister les facteurs contributifs (3)

- Liés aux tâches
 - procédure existante non satisfaisante
 - ☞ utilisation de la même dosette d'antiseptique pour plusieurs patients protégée par des compresses stériles conforme à la procédure validée
 - ➔ audit de préparation cutanée de l'opéré conforme (100 %)

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Lister les facteurs contributifs (4)

- Liés à l'environnement
 - Période de travaux dans le bloc opératoire du CHIC MT
 - ☞ modifications des circuits entraînant des entrées et sorties plus fréquentes de la salle
 - ☞ dysfonctionnement des portes d'accès au secteur bloc et SSPI
 - ☞ nuisances sonores

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Lister les facteurs contributifs(5)

- Liés à l'organisation
 - Méconnaissance du contexte familial du patient
- Liés au contexte institutionnel
 - Prise en charge ambulatoire non adaptée
 - Difficultés de prise en charge des soins post-opératoires par service libéral

Journée inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Actions d'amélioration(1)

- Modifier la procédure de préparation cutanée de l'opéré en ophtalmologie
 - 1 dosette Bétadine pour 1 patient
- Mettre en place le questionnaire d'appel de la veille de l'admission avec indicateurs spécifiques pour l'ophtalmologie

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Actions d'amélioration (2)

- Evaluer le contexte environnemental du patient dès la consultation d'anesthésie
 - Degré d'autonomie, conditions de vie, environnement
 - Prescription des soins post-opératoires par IDE libérale
 - Recommandations et utilisation de SHA à domicile
 - Prise en charge en hospitalisation
- Suspendre l'activité chirurgicale ophtalmologique en cas de dysfonctionnement au sein du bloc opératoire

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Restitution

- Conclusions et axes d'améliorations transmis et mis en place avec l'équipe soignante
- Présentation des conclusions au CLIN et en CME
- Dossier transmis au CCLIN SO

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011



Conclusion

- Méthode d'analyse rapide, adaptée à toutes les tailles de structures
- A mettre en place au plus près de l'accident afin de conserver la mémoire collective
- Permet la mise en œuvre rapide des actions correctrices
- Lien: jacques.ragni@ap-hm.fr

SHAM PREVENTION

Journée Inter-réseau du CCLIN SO – 17 mai 2011