

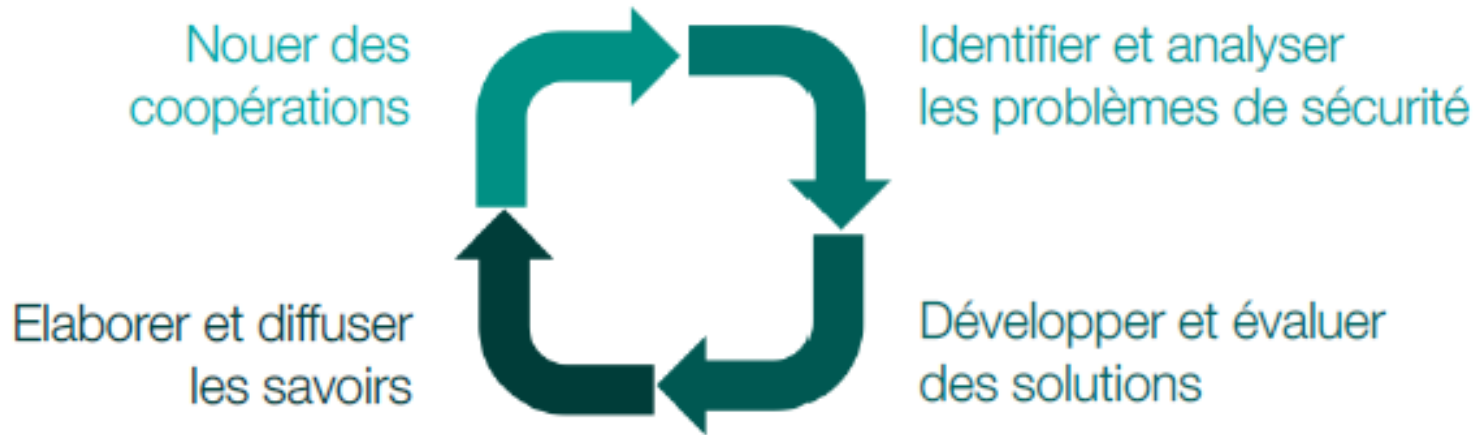


**Sécurité des patients Suisse –**  
Une fondation nationale qui s'engage  
pour une médecine plus sûre



**sécurité des patients suisse**



- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)
  - Office fédéral de la santé publique (OFSP)
  - Fédération des médecins suisses (FMH)
  - Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (fmCh)
  - Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR)
  - Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
  - Association suisse pour les sciences infirmières (APSI)
  - Société suisse d'Odonto-stomatologie (SSO)
  - Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse)
  - Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA)
  - Association suisse de physiothérapie (physioswiss)
  - Organisation suisse des patients (OSP)
  - Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux (FSDH)
  - Ente Ospedaliero Cantonale, Tessin (EOC)
  - H+ - Les Hôpitaux de Suisse
- 
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)





**CIRNET**  
 deutsch - français  
 Bienvenue  
 CIRNET - Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK  
 Bienvenue chez CIRNET, le réseau suisse des systèmes locaux de déclaration des erreurs.  
 Home  
 CIRNET  
 Cas types  
 Quick-Alerts  
 Journées CIRNET  
 Contact  
 Recherche  
 Closed User  
 Suisse déclarations CIRS

Quick-Alert | n° 32 (V1) | 30.06.2014


**Quick-Alert®**


## «Risque accru d'incendie au bloc opératoire»

Cas signalés à la fondation Sécurité des patients Suisse


**Cas n° 1**  
 «11 ans après une intervention chirurgicale à cause d'une malformation cardiaque congénitale, le bébé de Fabi, un patient est admis à l'âge de 23 ans pour une réopération complexe du cœur. Lors de l'ouverture du sternum, un jet de sang est projeté du thorax, suggérant une lésion du ventricule droit. Le sternum est maintenu fermé à l'aide de clips pour contrôler l'hémorragie, tandis que l'aîne est préparée et désinfectée d'urgence pour la constatation de l'arrêt et de la venue flaque et la mise en place de la circulation extracorporelle. Un jet de flammes sort pendant l'incision flaque.

**Cas n° 2**  
 «Un patient âgé de 70 ans est conduit en salle d'opération pour une résection d'urgence à cause d'un choc hémorragique survenu 8 heures après une grande intervention chirurgicale abdominale. On trouve une grande perforation d'une vieille plaie, au niveau de l'orte abdominal. L'hémorragie est contrôlée dans un premier temps à l'aide d'un ballonnet intra-vasculaire. Pour protéger un organe grêle contre les effets négatifs d'une drainage serré, les côlonneurs décident de procéder à un pontage aorto-entérotomie. Immédiatement après le retrait des champs opératoires et la désinfection rapide de la région sous-oculaire droite, la peau est incisée à l'aide d'un électrocoagulateur en mode spray.

**Evolution par la suite**  
 à la fin de l'intervention, l'aîne droite présente des traces de brûlure superficielles qui n'exigent qu'un traitement topique de courte durée.

**Evolution par la suite**  
 Les brûlures de la peau sont d'abord traitées par l'application externe de pomades. En raison de la situation menaçante de la vie du patient, l'opération de l'abdomen est poursuivie. D'autres traitements des brûlures ne peuvent plus intervenir parce que le patient meurt très rapidement des suites de l'opération primaire.

Pour votre sécurité nous recommandons de lire les notices et de suivre les instructions appropriées en proportions recommandées.

  
 Production opératoire  
 Combustible

Site 1

Cours Sécurité des patients Suisse

**Cours 1**  
 Jeudi, 7 avril 2016  
 Vendredi, 8 avril 2016  
 Vendredi, 20 mai 2016

**Cours 2**  
 Jeudi, 6 octobre 2016  
 Vendredi, 7 octobre 2016  
 Vendredi, 11 novembre 2016

## ERROR & RISK ANALYSIS COURS ERA


Analyse systématique d'incidents survenant au cours d'un traitement, sur la base du « London Protocol »

L'analyse systématique des erreurs constitue un élément central de la gestion des risques cliniques.

Nos cours ERA vous enseignent les agilités pratiques requises et vous en dispensent les fondements théoriques conformément à une méthodologie moderne et dans un contexte aussi proche que possible de la pratique.

**Contenus**

- Examen et application des fondements théoriques et des modèles : théorie des erreurs, action systématique, culture de la sécurité, etc.
- Elargissement de l'angle d'observation : de l'incident aux mesures durables en passant par les facteurs de risque
- Mise en œuvre pratique d'outils intégrés : intégration et délimitation par rapport à CIRS
- Réalisation personnelle d'une analyse : utilité directe pour vous et pour votre organisation
- Echanger des idées - réflexion sur des expériences avec les autres participants


  
**sécurité des patients suisse**

Publication Sécurité des patients Suisse  
 N° 8

# ! speak up

Quand le silence devient dangereux

Speak Up pour plus de sécurité dans les soins aux patients  
 Dr. Katrin Oelzinger  
 Prof. Dr. David Schwappach  
 (Ed.)

  
**sécurité des patients suisse**

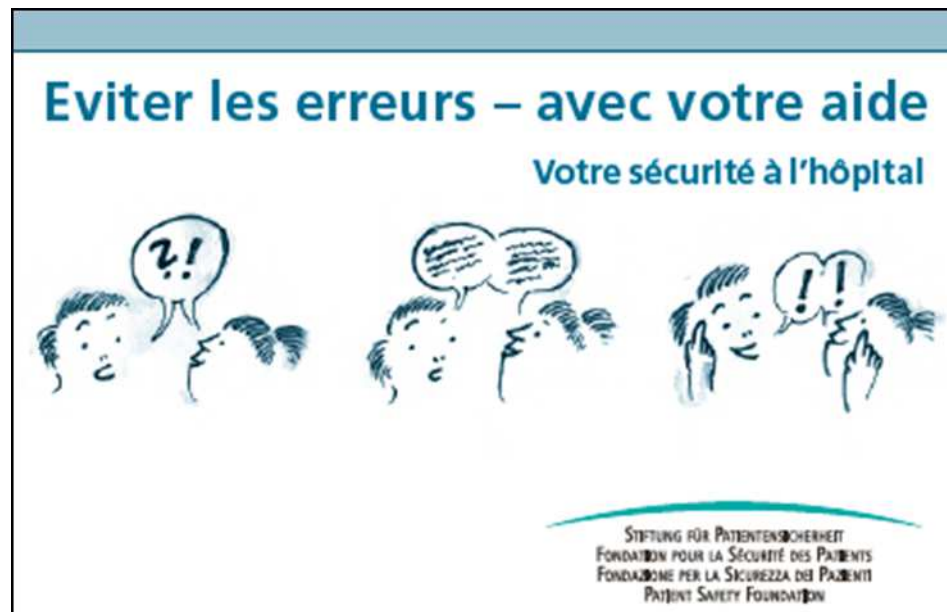
# la sécurité des patients Patientensicherheit la sicurezza dei pazienti

SEMAINE D'ACTION / AKTIONSWOCHE / SETTIMANA D'AZIONE / 12. – 17. 09. 2016



# Implication des patients dans la gestion des risques cliniques

## Expériences issues du projet PATEM



### Les patients ...

- ... se soucient au sujet de leur sécurité à l'hôpital, aussi en CH (ca. 10-20% très / relativement soucieux )
- ... perçoivent les erreurs / les résultats inattendus
- ( 15 – 20 % rapportent des erreurs ou évènements indésirables pendant leur hospitalisation )
- ... savent souvent ce que nous ne savons pas...



## Implication des patients dans leur propre sécurité

### Les patients ...

- ... se soucient au sujet de leur sécurité à l'hôpital, aussi en CH (ca. 10-20% très / relativement soucieux )
- ... perçoivent les erreurs / les résultats inattendus ( 15 – 20 % rapportent des erreurs ou évènements indésirables pendant leur hospitalisation )
- ... savent souvent ce que nous ne savons pas...

sont des observateurs attentifs, mais **réagissent pas sur le moment**

*« ce qu'ils font ici doit bien être juste... »*

**Vraiment ?**





# Implication des patients dans leur propre sécurité : Campagne

**At our hospital,  
 it's OK to ask  
 our staff...**



For display in a PUBLIC area  
 or a CONSULTING ROOM



**HRMC HAND  
 HYGIENE  
 CAMPAIGN  
 INITIATED**

*It's okay to ask,  
 "Did you wash or sanitize your hands?"*



**MORE INFORMATION**  
 01206 744268 (office hours)  
 info@colchesterhospital.nhs.uk  
 www.colchesterhospital.nhs.uk

**SpeakUP™**

**Help Avoid Mistakes With Your Medicine**

**SpeakUP™**

**5** Five Things You Can Do To Prevent Infection

**SpeakUP™**

**Help Prevent Medical Test Mistakes**





## Les patients , des partenaires vigilants

---

*It takes two to tango ...*

