

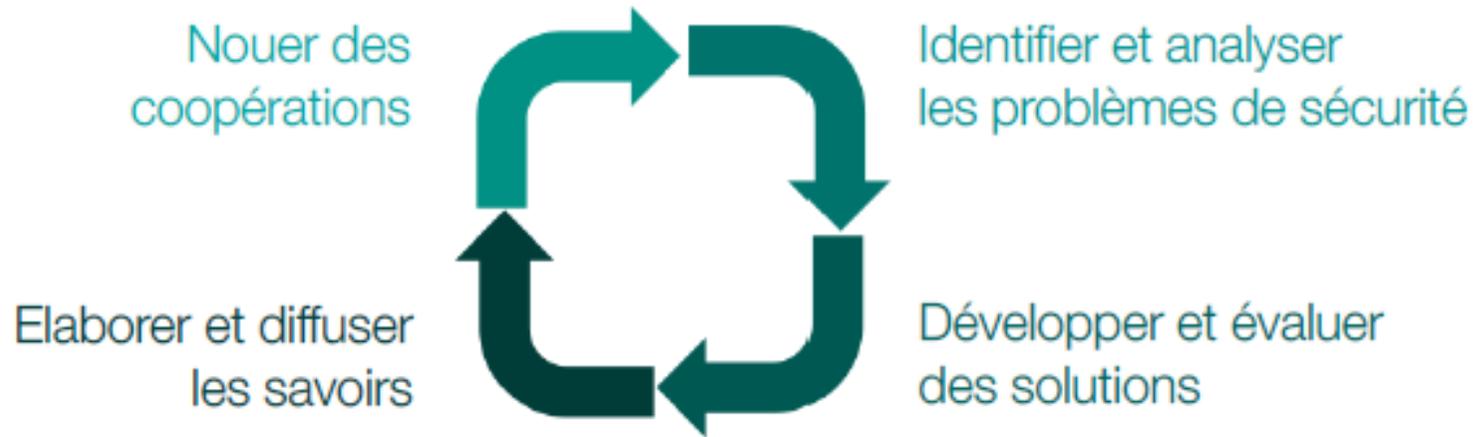


Sécurité des patients Suisse –
Une fondation nationale qui s'engage
pour une médecine plus sûre



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 résection complète 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 mise en place de la circulation extracorporelle. Un jet de flammes sort pendant l'incision thoracique.
Mesures prises: l'opérateur peut rapidement éteindre le feu à l'aide d'une compresse humide.
 Évolution 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.»

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'aîne abdominale. L'hémorragie est contrôlée dans un premier temps à l'aide d'un ballonnet intra-vasculaire. Pour protéger un organe greffé contre les effets négatifs d'une drainage serré, les côlonneurs décident de procéder à un pontage aorto-entéral transitoire. Immédiatement après le retrait des champs opératoires et la désinfection rigoureuse de la région sous-oculaire droite, la peau est incisée à l'aide d'un électrocoagulateur en mode spray.
 Quelques minutes plus tard, les anesthésistes perçoivent une odeur de brûlé et remarquent des brûlures au niveau du cou et de l'aîne droite du patient. Une ligne de feu se déplace le long de la cage thoracique au patient et des signes de brûlure sont établis sur la couverture thermique.
Mesures prises: le feu est immédiatement éteint à l'aide d'un linge humide.
 Évolution 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 nos textes d'accompagnement en proportions appropriées.



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.
- Élargissement 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



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.)



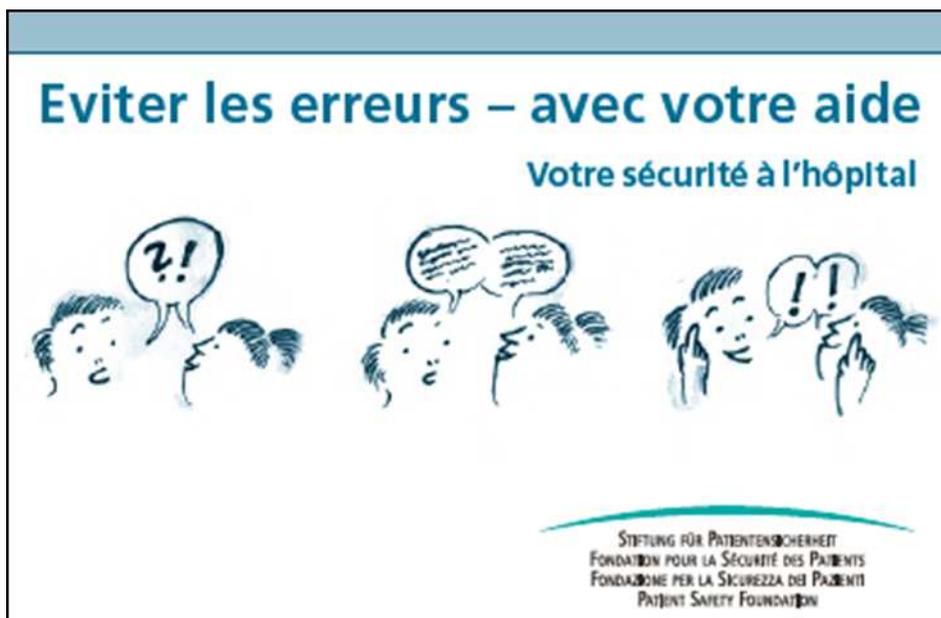
la sécurité des patients Patientensicherheit la sicurezza dei pazienti

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 ...

