Gestion des risques des actes et des modalités de prise en charge de la lithiase biliaire

Données de la base REX

Frédéric BORIE







Les données de la base REX



sur la lithiase biliaire

- Base REX (retour d'expérience)
 - Constituée par les EIAS déclarés par les chirurgiens
 - Déclarations « anonymisées »
 - Déclarations volontaires

De 2009 à 2015 2 216 EIAS

- En conséquence
 - Recueil non exhaustif
 - Pas de valeur épidémiologique
 - Reflet de la « vrai vie »

Lithiase biliaire: Indications et voie d'abord

2009 à 2015 Cholécystectomie	Cholécystite		colique hépatique	Total
Coelioscopie	443		1193	1636
	57,8%	>90%	82,3%	73,8%
Conversion	258		181	439
	33,6%		12,5%	19,8%
Laparotomie	66		75	141
	8,6%		5,2%	6,4%
	767		1449	2216

Les Situations à risque lors d'une cholécystectomie

Risque lié	N %
Au geste chirurgical	1688 76 %
A la Gestion du patient et l'organisation des soins	528 24 %
	2216

Les Situations à risque

Le geste chirurgical

La Gestion du patient et l'organisation des soins

Les Situations à risque liées au geste chirurgical

	cholécystite	colique hépatique	
Défaut d'identification du canal cystique	644	517	1161
	84,0%	35,7%	52,4%
Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart	22	448	470
introduction du 1° trocart	2,9%	30,9%	21,2%
Incident au cours de la réalisation d'une suture mécanique	7	50	57
•	0,9%	3,5%	2,6%
Gestion du patient et organisation des soins			528
destion du patient et organisation des soins			24%
	767	1449	2216

Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie Moment de survenue de l'événement

Per opératoire	Post opératoire	
1064 <i>92%</i>	87	1161

	Colique Hépatique		Cholécys	stite		cystite oidie		
Coelioscopie	371	73%	307	56%	51	51%	729	63%
conversion	104	20%	199	36%	44	44%	347	30%
Laparotomie	34	7%	46	8%	5	5%	85	7%
	509		552		100		1161	

	Non		Oui			
Coelioscopie	63%	675	61%	54	63%	729
conversion	30%	317	34%	30	30%	347
Laparotomie	7%	80	6%	5	7%	85
		1072		89		1161

	N	%
Cholécystite	642	55,3%
Variation anatomique	230	19,8%
Inflammation du trépied	155	13,4%
Erreur d'identification/Dissection	110	9,5%
Technique	14	1,2%
Lithiase V.B.P.	10	0,9%
	1161	

Cholangiographie et Indication

	CHOLANGIOGRAPHIE						
	ı	NON	OU				
Colique Hépatique	227	45%	282	55%	509		
Cholécystite	266	48%	286	52%	552		
Cholécystite refroidie	45	45%	55	55%	100		
	538	46%	623	54%	1161		

Cholangiographie et Obésité

	PAS D'C	DBESITE	OBESITE			
NON	494	46%	44	49%	538	46%
OUI	578	54%	45	51%	623	54%
	1072	100%	89	100%	1161	100%

aucune:

Conséquence

Sur 1161 défauts d'identification du canal cystique

plaies biliaires :	348	30%
conversions:	268	23%

545

47%

Conséquence : Plaie Biliaire

	Non		Oui		
Colique Hépatique	399	78%	110	22%	509
Cholécystite	358	65%	194	35%	552
Cholécystite refroidie	56	56%	44	44%	100
	813	70%	348	30%	1161

Conséquence : Plaie Biliaire

	Non Obèse		Obèse			
non	755	70%	58	65%	813	70%
Plaie	317	30%	31	35%	348	30%
	1072		89		1161	

Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie Cholangiographie et risque de plaie biliaire

		CHOLANG				
	NC	N	OUI		To	otal
plaie						
non	375	69,7%	438	70,3%	813	70%
oui	163	30,3%	185	29,7%	348	30%
Total	538		623		1161	

Plaie biliaire: causes

	CHOLANG		
CAUSES	NON	OUI	Total
Cholécystite	111	122	233 (67%)
Erreur d'identification	21 13%	17 9%	38
Technique	2		2
Inflammation du trépied	15	15	30
Variation anatomique	14 X 2	31	45
Total	163	185	348

Plaie biliaire: Moment du Diagnostic de l'événement

	Per opératoire		Post o	pératoire	Total		
CHOLANGIO	·						
NON	110	38,3%	53	86,9%	163	46,8%	
OUI	177	61,7%	8	13,1%	185	53,2%	
	287		61		348		

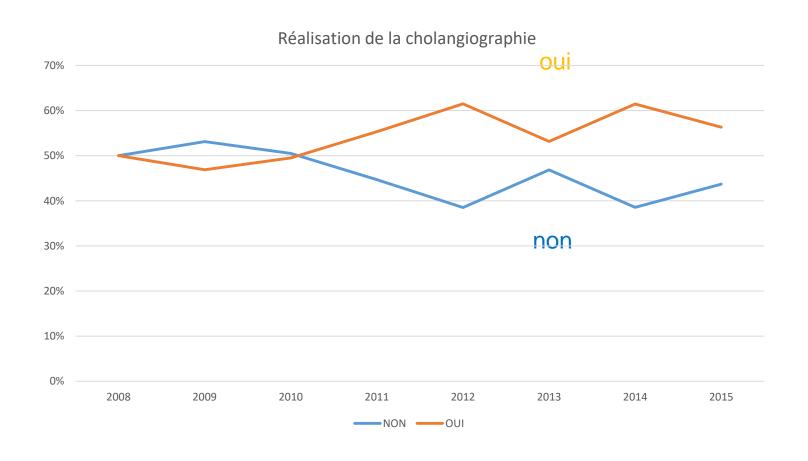
SANS cholangiographie:

Le diagnostic de plaies biliaires s'est fait dans 67% en peroperatoire (écoulement bile)

AVEC cholangiographie:

Le diagnostic de plaies biliaires s'est fait dans 96% en peroperatoire

Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie Evolution de la réalisation de la cholangiographie



Plaie biliaire: TRAITEMENT

	Per opératoire		Post	opératoire		
Anastomose biliodigestive	23	8,0%	6	9,8%	29	8,3%
Drain de Kehr	108	37,6%	7	11,5%	115	33,0%
Suture et/ou drain	139	48,4%	36	59,0%	175	50,3%
Suturedrain+ endoprothese	17	5,9%	12	19,7%	29	8,3%
Total	287		61		348	

Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie Plaie biliaire : TRAITEMENT / cholangiographie

Cholangiographie	bilio	odigestive	kel	hr	suture	edrain		redrain rothese	TC	OTAL
NON	14	48,3%	31	27%	98	56,3%)	20	69%	163	46,8%
OUI	15	51,7%	84	73%	77	43,7%	9	31%	185	53,2%
Total	29		115		175		29		348	

SANS cholangiographie: le traitement de la plaie biliaire s'est fait dans 62,5 % en peroperatoire

AVEC cholangiographie: le traitement de la plaie biliaire s'est fait dans 91% en peroperatoire

Plaie biliaire : Barrières ayant fonctionné

 Conversion 	91	7.5%
IDENTIFICATION CYSTIQUE	41	3.5%
• CHOLECYSTECTOMIE ANTEROGRADE OU INCOMPLETE	97	8%
• CHOLANGIOGRAPHIE	232 (91P)	20%
• AUTRES	700	60%

Plaie biliaire : Barrières N'ayant PAS fonctionné

• Conversion	30	3%
• IDENTIFICATION CYSTIQUE	269	23%
CHOLECYSTECTOMIE ANTEROGRADE OU TROCART	8	7%
• CHOLANGIOGRAPHIE	34 (18P)	3%
• AUTRES	832	72%

Situation à risque:

Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart

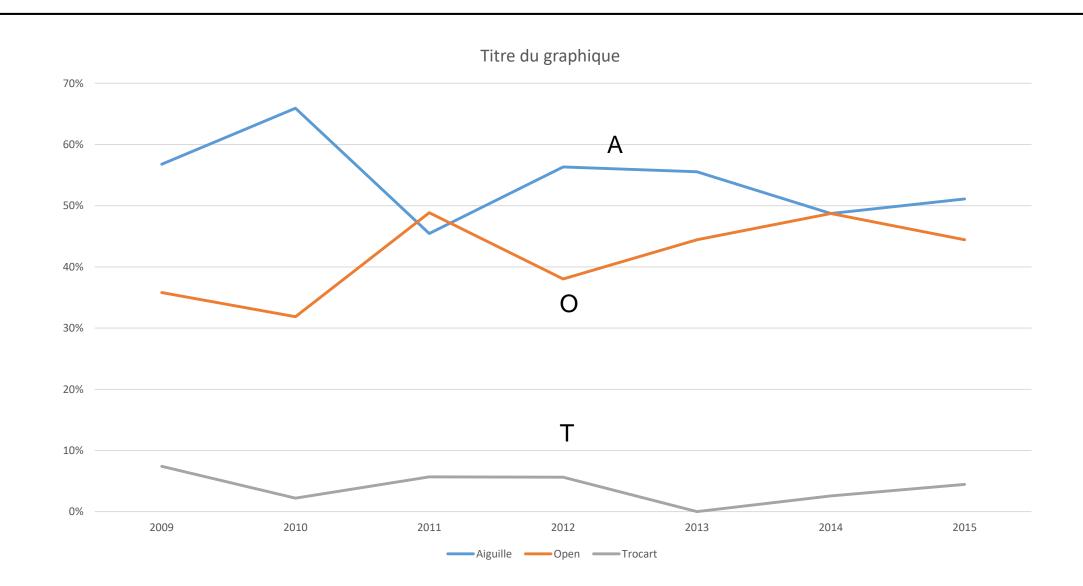
Survenue de l'événement

Per opératoire	Post opératoire	Total
455	15	470
97%	3%	

Les Situations à risques lors d'une cholécystectomie Et obésité

	OBESITE							
	0	UI	NON		N	%		
Création du pneumopéritoine et introduction du premier trocart	76	39%	394	19%	470	21%		
Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire-Interspecialite 2010	2	1%	100	5%	102	5%		
Défaut dans la continuité des soins durant la prise en charge péri-opératoire du patient	2	1%	52	3%	54	2%		
Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie	92	48%	1069	53%	1161	52%		
Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente	2	1%	47	2%	49	2%		
Incident au cours de la réalisation d'une suture mécanique	4	2%	53	3%	57	3%		
Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques	9	5%	250	12%	259	12%		
Risques liés à la prise en charge en chirurgie ambulatoire	6	3%	58	3%	64	3%		
Total général	193	100%	2023	100%	2216	100%		

Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart Evolution EIAS en fonction de la méthode



Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart Terrain: adhérences/abdomen cicatriciel

	nc	n	oui		
Aiguille	203	78%	56	22%	
Open	90	47%	101	53%	
Trocart 2°	16	80%	4	20%	
	309	66%	161	34%	

63 % des patients ayants des adhérences ont eu une open 66 % des patients SANS adhérences N'ont PAS eu d'open

50% O chez P Obèse 39% O chez non Obèse

Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart Complication

	Aiguille	Open	Trocart	Total	
Cardiaque	4 2%	3 2%	1 5%	8 2%	
Plaie organe creux	102 (39%*)	129 68%	5 25%	236 50%	
Plaie rate foie	23 9%			23 5%	
Utilisation	37 14%	23 12%	5 25%	65 14%	
Vasculaire	93 (36%)	36 19%	9 45%	138 29%	
Total	259	191	20	470	

^{* 53} Aiguilles dans l'estomac

Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart Conséquence de la complication

	Aigu	ille	Open		Trocart			
							То	tal
Coelioscopie	228	88%	145	76%	17	85%	390	83%
Conversion	31	12%	46	24%	3	15%	80	17%
Total	259		191		20		470	

Les Situations à risque

Au geste chirurgical

A la Gestion du patient et l'organisation des soins

Gestion du patient et organisation des soins

Intitulé de la Situation à risques	Total
Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire-Interspecialite	102 4,6%
Défaut dans la continuité des soins durant la prise en charge péri- opératoire du patient	54 2,4%
Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente	49 2,2%
Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques	259 11,7% (49%)
Risques liés à la prise en charge en chirurgie ambulatoire	64 2,9%
Risque lié au geste chirurgical	1688 76%

Gestion du patient et organisation des soins

	Les « Points-clés et Solutions » pour la sécurité des Patients	Total
Défailla	HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ POINTS CLÉS SOLUTIONS SÉCURITÉ DU PATIENT	102 4,6%
Défau	Coopération entre Anesthésistes-réanimateurs et	54 2,4%
Délai su	Anesthesistes-reanimateurs et Chirurgiens	49 2,2%
Retai	Anesthésistes-réanimateurs et Chirurgiens - Mieux travailler en équipe	259 11,7% (49%)
R	Allestifesistes-lealifilatedis et offilialòlelis - Mileax travallier ell'equipe	64 2,9%
Ris	que lié au geste chirurgical	1688 76%

Gestion des risques des actes et modalités de prise en charge de la L.Biliaire

- >75% des situations à risque liées au geste chirurgical
- >2/3 Défaut d'identification du canal cystique
 - Principales causes cholécystite et variat^o anatomique
 - > ½ de cholangiographie: ½ des cholécystites ½ des coliques hépatiques
 - 1/3 plaie biliaire et ¼ de conversion
 - 1/3 plaie biliaire avec ou sans cholangiographie
- ➤ Cholangiographie:
- Plus de diagnostic de variation anatomique et moins d'erreur d'identification
- Diagnostic de plaies biliaires dans 96% en peroperatoire (sans 67%)
- Traitement de la plaie biliaire dans 91% en peroperatoire (sans 62.5%)

Gestion des risques des actes et modalités de prise en charge de la L.Biliaire

- > Création du pneumopéritoine et introduction du 1° trocart
 - Peu d'évolution dans le choix de la méthode
 - Plus de perforation d'organe creux et moins de plaie vasculaire avec open
 - 2 X plus de conversion mais > 50 % adhérences/abdomen cicatriciel avec open (22% A)
- > Gestion du patient et organisation des soins

½ liés Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques

Intitulé de la Situation à risques	Pré opératoire	Per opératoire	Post opératoire	
Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques	96	96	67	259
	37%	37%	26%	

Intitulé de la Situation à risques	Pré opératoire	Per opératoire	Post opératoire	
Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire- Interspecialite	33	11	58	102
	32%	11%	57%	

Intitulé de la Situation à risques	Pré opératoire	Per opératoire	Post opératoire	
Défaut dans la continuité des soins durant la prise en charge péri-opératoire du patient	22	11	21	54
	41%	20%	39%	

Intitulé de la Situation à risques	Pré opératoire	Per opératoire	Post opératoire	
Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente	28	7	14	49
	57%	14%	29%	

Intitulé de la Situation à risques	Pré opératoire	Per opératoire	Post opératoire	
Risques liés à la prise en charge en chirurgie ambulatoire	8	11	45	64
	13%	17%	70%	