



Fédération de chirurgie
viscérale et digestive

ANALYSE BASE REX

PROBLÈMES LIÉS À L'INFORMATIQUE

A. DELEUZE

Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive (FCVD)

Contexte Analyse

Outil analyse : SIAM 2 / Période : 05.2016 au 14.09.2018

	TOTAL SIAM 2	FCVD	%
TOTAL EIAS Acceptés	19 640	5 824	30 %
EIAS « informatique »	1 332	309 (5 %)	23 %
EIAS analysés	1 253	230 (4 %)	18 %

Mots clés :

logiciel, informatique,
informatisation, dossier informatisé,
dossier + médical+ partagé,
prescriptions+ informatisées

Champ de recherche :

Nom de l'évènement / synthèse
/ circonstance de l'évènement (que
s'est-il passé ?) / Causes immédiates
/ barrières n'ayant pas fonctionnées
/ barrières ayant fonctionnée

Contexte survenue EIAS

Localisation évènement	NB EIAS	
Service de radiologie	1	0%
Unité de consultation, salle de pansement	4	2%
Salle de surveillance post-interventionnelle	5	2%
Service des urgences	5	2%
Unité de réanimation, de soins intensifs	12	5%
Bloc opératoire	50	22%
Unité Hospitalisation	142	62%
Autre, préciser	11	4%
Total général	230	

Période vulnérable	NB EIAS	%
NON	142	62%
OUI	88	38%
Total général	230	

Contexte survenue EIAS

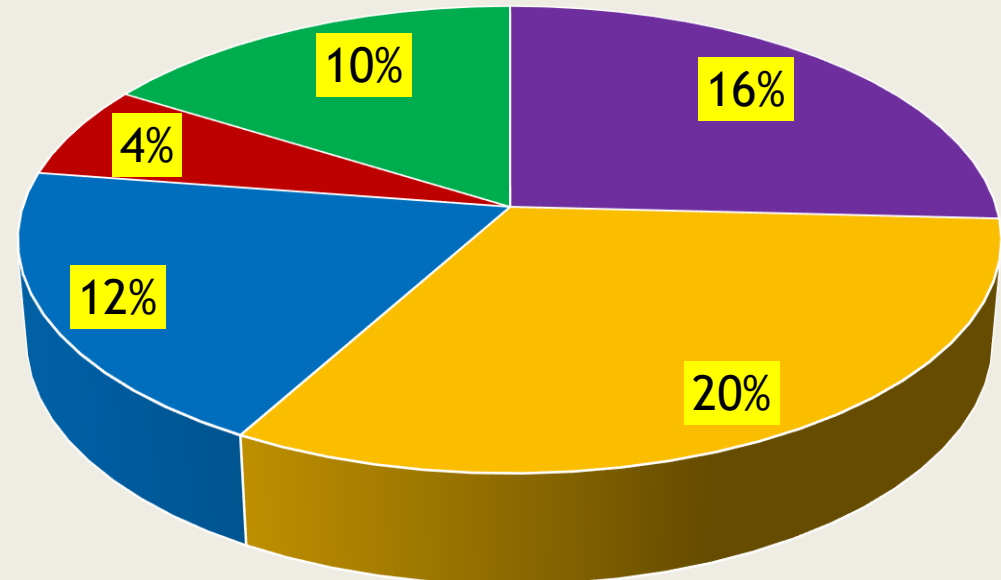
Degrés d'urgence	NB EIAS	%
Non urgent	116	50%
Urgence différable de quelques heures	54	23%
Urgence immédiate	37	16%
Urgence différable de quelques jours	19	8%
Ne sais pas	4	2%
Total général	230	

PEC programmée	NB EIAS	
Oui	152	66%
Non	76	33%
Ne sais pas	2	1%
Total général	230	

EIAS en lien avec la prescription

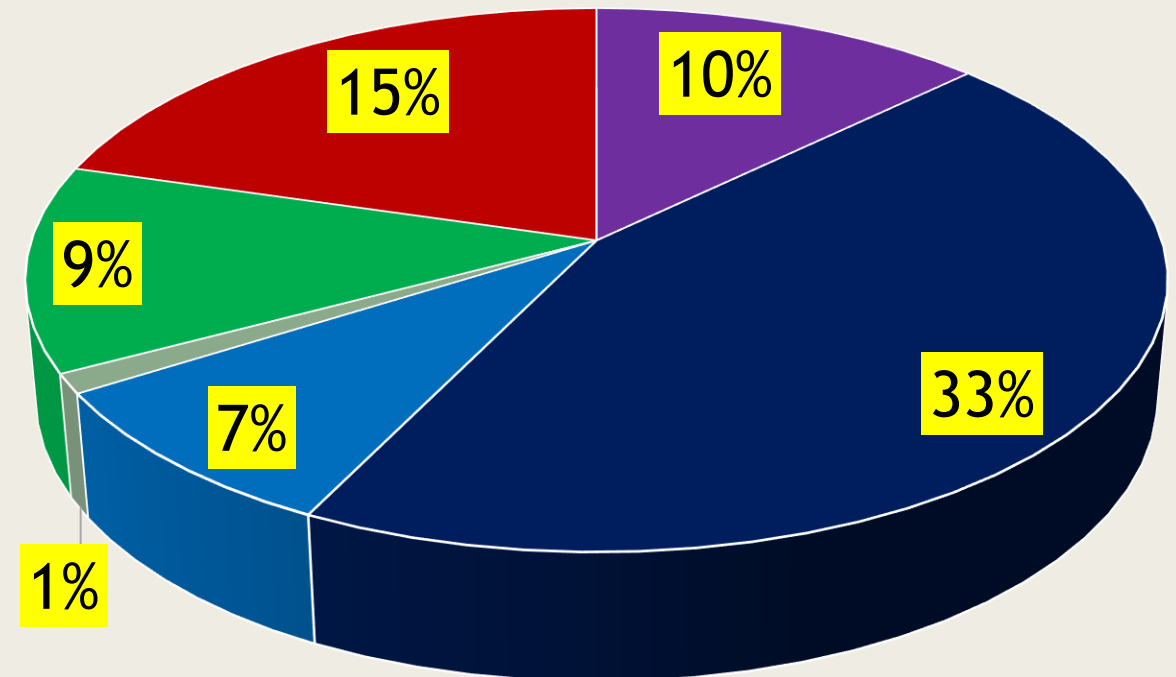
136 EIAS : 59 %

	EIAS	%
Double	37	16%
Incomplète	47	20%
Non faite	28	12%
Erreur	10	4%
Autre	23	10%
Total général	136	59%



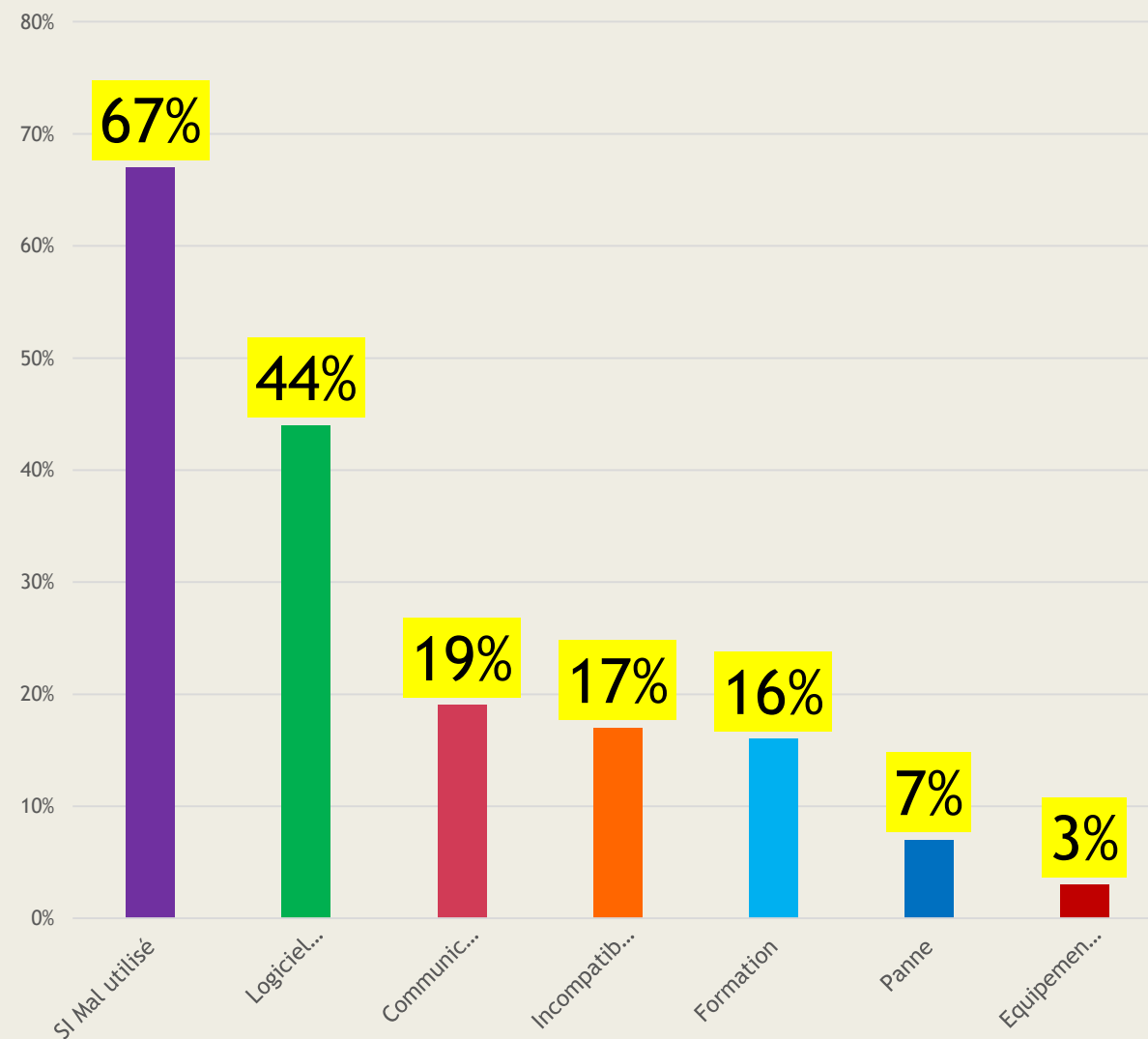
Type d'évènement

Evènement identifié	EIAS	%
Prescription	136	59 %
• <i>Antibio</i>	<i>22</i>	<i>10%</i>
• <i>Anticoagulants</i>	<i>76</i>	<i>33%</i>
• <i>Bilan biologique</i>	<i>15</i>	<i>7%</i>
• <i>Drainage</i>	<i>2</i>	<i>1%</i>
• <i>Traitement Personnel</i>	<i>21</i>	<i>9%</i>
Programmation	35	15%
Total général	171	74%



Analyse des causes

Analyse des causes	EIAS	%
SI Mal utilisé	154	67%
• Médecin	102	44%
• Personnel	52	23%
Logiciel non performant	102	44%
Communication entre service	44	19%
Incompatibilité SI	38	17%
• Consultation - Hospitalisation	28	12%
• Interservices	10	4%
Formation	42	16%
Panne	15	7%
Equipement incomplet	8	3%

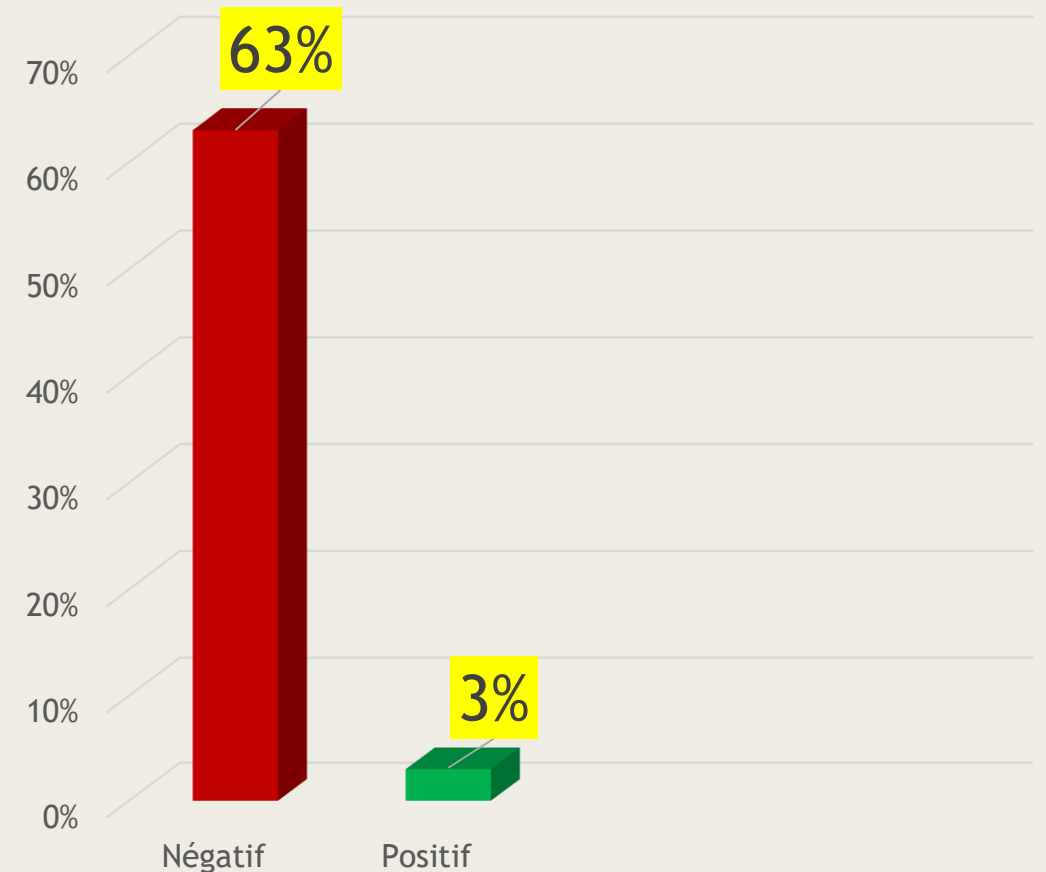


Mauvaises utilisation

- Défaut de formation initiale
- Changement de logiciel sans nouvelle formation
- Nouveaux arrivants
- Intérim
- Remplaçants

Rôle de l'informatisation

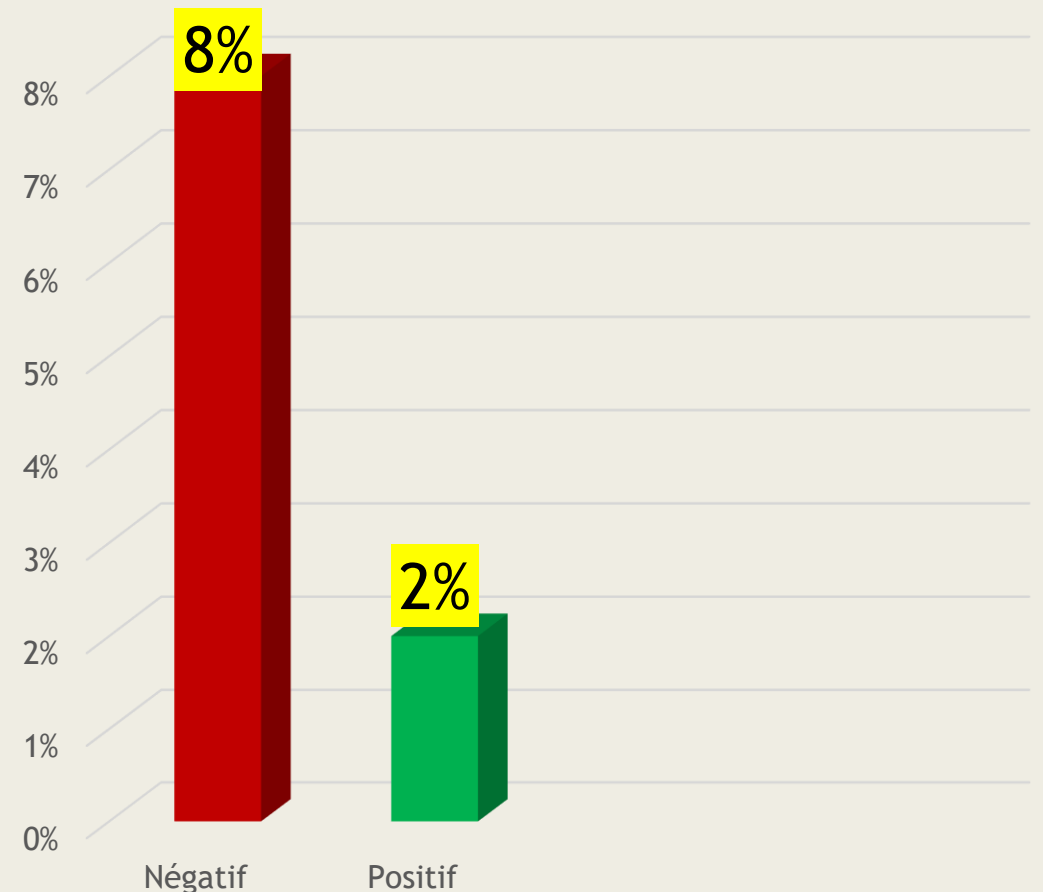
	EIAS	%
Négatif	144	63%
Positif	7	3%
TOTAL	151	66 %



Rôle de la Check List

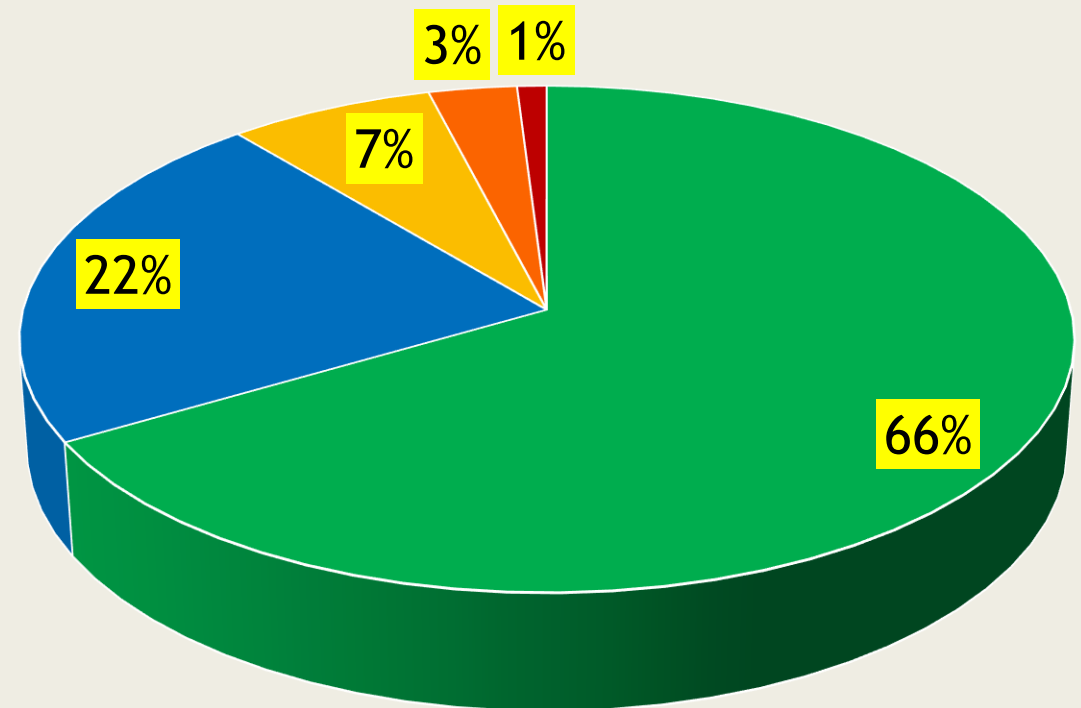
	EIAS	%
Négatif	18	8%
Positif	5	2%
TOTAL	23	10 %

Dans dix pour cent des déclarations la check-list était en mesure de corriger le problème informatique
Dans 2% des cas elle a été efficace
Dans 8% des cas elle n'a pas joué son rôle par défaut de réalisation



Conséquences - Niveau de gravité

	NB EIAS	%
1 - mineur	152	66%
2 - significatif	51	22%
3 - majeur	17	7%
4 - grave à critique	7	3%
5 - catastrophique	3	1%
Total général	230	



Conséquences

Conséquences	NB	%
Reprise non programmée	17	7%
Prescrit non fait	10	4%
Report	9	4%
Identitovigilance	8	3%
Erreur de côté	5	2%
Allergie	4	2%
Oubli patient	4	2%
Interruption traitement	3	1%
Réanimation	2	1%
Décès	2	1%

■ Autres conséquences

- *Arrêt traitement*
- *Double prescription*
- *Erreur de chirurgien*
- *Erreur diagnostic*
- *NO GO*

Conclusions

- Un réel problème en chirurgie viscérale
- Ce thème sera traité lors la **Journée Nationale 30/03/2019** « *Gestion des risques associés aux défauts de communication dans la prise en charge des patients.* »
- Importance de la collaboration anesthésiste chirurgien
- Un effort à faire par les établissements pour la formation (médecin-personnel)
- Une harmonisation et une compatibilité des systèmes à développer
- Problème difficile de l'encadrement des remplaçants et de l'intérim