Evènements Indésirables
à déclarer pour le programme d'Orthorisq 2013-2014

Chers adhérents,
Chers collègues,

A partir de cette année 2013, le conseil d'administration d'ORTHORISQ a privilégié la rédaction et la diffusion de recommandations ou d'alertes. Elles vous seront ensuite diffusées pour mieux répondre aux difficultés ou aux dysfonctionnements que vous rencontrez de votre pratique.

Pour répondre à cet objectif :

1. Vous pouvez déclarer tous les Evènements Indésirables (EI) que vous rencontrez, non seulement les événements porteurs de risques (EPR), mais aussi les évènements Indésirables Graves (EIG).

2. Un effort particulier vous est demandé pour la déclaration de l'EI nécessaire à la validation de votre bilan. Il doit répondre préférentiellement aux orientations fixées (liste ci jointe) et **être l'objet d'une analyse approfondie de qualité.**
   Nous vous demandons de vous astreindre à préciser avec le plus de soin possible :

   - l'environnement et l'organisation dans lesquels votre EI s'est produit
   - les causes de l'EI
   - les barrières qui ont fonctionné ou au contraire qui ont failli
   - les solutions proposées

3. Il est recommandé à chaque adhérent de ne déclarer pour la validation de son bilan de l'année qu'un seul événement porteur de risques(EPR) ou événements indésirables(EI). Une liste d'événements préférentiels ciblés sur les thèmes des travaux en cours et à venir est à votre disposition en annexes ou sur le site de l'accréditation des médecins dans le programme 2013 et pour 2014 ainsi que sur le site web d'ORTHORISQ www.orthorisq.fr

Pour améliorer la qualité du travail nécessaire aux recommandations et alertes en cours de construction, un comité EI a été créé et sera chargé d'une première analyse de vos déclarations. Il sera amené à rejeter celles-ci , si elles ne correspondent pas à certains critères :

- Déclarations d'événements porteurs de risques ou d'événements indésirables ne correspondant pas à la définition prévue par la HAS et ORTHORISQ (événement que

vous avez rencontrés dans votre pratique quotidienne sur lequel vous pouvez agir personnellement et faisant parti d'un processus qui peut être modifié et amélioré).

- Déclarations d'événements porteurs de risques ou d'événements indésirables ne s'accompagnant pas d'une analyse pertinente de votre part.
- Déclarations d'événements porteurs de risques ou d'événements indésirables déjà enregistrés pour la validation de votre bilan de l'année et n'apportant aucun élément constructif supplémentaire pour les bonnes pratiques de la communauté orthopédiques.
- Déclarations d'événements porteurs de risques ou d'événements indésirables déjà analysés et traités pour lequel des recommandations ou des alertes sont à votre disposition sur le site d'ORTHORISQ.

Dans tous ces cas, vous devrez déclarer un nouvel événement porteur de risques pour permettre la validation de votre bilan de l'année.

Par contre, seront prises en compte, avec une extrême attention, toutes les déclarations que vous jugerez utile de nous faire parvenir pour nous informer de dysfonctionnements nouveaux, non encore ciblés et susceptible d'être utile à toute la profession. Ces événements seront analysés par un groupe d'experts dédiés qui vous retourneront, en fonction de leurs conclusions, des préconisations individuelles pour vous permettre de trouver une solution à votre déclaration.

Nous vous rappelons à cette occasion que les déclarations d'événements peuvent être enregistrées dans votre espace de travail sur le site de l'accréditation des médecins tout au long de l'année, voire dès la validation de votre bilan de l'année précédente. Ceci vous permettra dans le cadre du rejet de votre déclaration d'événements porteurs de risques de pouvoir en déclarer un autre en restant dans les délais prévus pour la validation de votre bilan.

Nous vous remercions de votre compréhension et de prendre en compte ces considérations pour permettre aux experts de valider vos bilans dans les meilleures conditions et dans les délais.
En cas de difficultés, vous pouvez contacter le secrétariat d'ORTHORISQ ou votre expert qui sont à votre disposition pour vous accompagner.

Bien cordialement.

Orthorisq, le 18 avril 2013
La direction et Le comité EI d'ORTHORISQ

Evénements indésirables à déclarer	Objectif à réaliser
Dysfonctionnement au moment de la sortie d'un patient programmé en chirurgie ambulatoire.	Définir les points critiques et les règles organisationnelles autorisant la sortie du patient de chirurgie ambulatoire.
Défaut d'organisation dans la bonne gestion du circuit des prélèvements au bloc opératoire.	Définir les points critiques et les règles organisationnelles de prise en charge des prélèvements au bloc opératoire.
Défaut dans l'organisation de la prise en charge des patients présentant une fracture ouverte à traiter en urgence.	Définir les points critiques et les règles organisationnelles de prise en charge des patients relevant d'un traitement en urgence pour fracture ouverte.
Dysfonctionnement dans le circuit du patient dans le bloc opératoire avant l'entrée en salle.	Lister les points critiques indispensables à vérifier avant l'entrée du patient en salle (checklist).
Dysfonctionnement dans la maintenance des logiciels de dossier patient (activité privée).	Lister les points critiques à prendre en compte dans un cahier des charges de logiciel de dossier patient (Cartographie d'un Cahier des Charges).
Dysfonctionnement en rapport avec l'utilisation des logiciels de programmation des patients au bloc opératoire (hors panne).	Lister les informations que doit contenir un logiciel de programmation avec une analyse critique des critères.
Dysfonctionnement rencontré au bloc opératoire dans la localisation du site opératoire d'un patient non communicant en urgence ou en chirurgie réglée.	Définir les règles de bonne pratique pour prévenir l'erreur de site chez un patient non communiquant.
Difficulté rencontrée dans la réalisation de l'acte opératoire en rapport avec le	Définir les règles de bonne pratique pour prévenir l'erreur de site pouvant aboutir au

changement d'avis du patient sur le site opératoire le jour de l'intervention.	NO GO.
Défaut de coordination dans la prise en charge préopératoire d'un traitement anti coagulant ou anti agrégant.	Définir les points critiques et les règles de bonnes pratiques organisationnelles pour la prise en charge préopératoire d'un traitement anti coagulants.
Défaut de coordination dans la prise en charge postopératoire au cours de l'hospitalisation d'un patient bénéficiant d'un traitement anti coagulant ou anti agrégant.	Définir les points critiques et les règles de bonnes pratiques organisationnelles pour la prise en charge d'un traitement anti coagulant au cours de l'hospitalisation.
Dysfonctionnement survenu dans la prise en charge d'un traitement anti coagulant ou anti agrégant après la sortie du patient.	Définir des règles de bonnes pratiques de prescription et de suivi pour la prise en charge après la sortie du patient d'un traitement anti coagulants.
Difficultés rencontrées pour l'accessibilité des images et CR dans les systèmes informatisés en radiologie (PACS).	Définir des règles de bonnes pratiques permettant une bonne accessibilité des images et du compte rendu radiologique pour le chirurgien orthopédiste lors de la consultation et lors du bloc opératoire.
Ré intervention avec difficulté technique imprévue en raison d'un CRO antérieur insuffisant ou mal rédigé.	Définir une fiche produit avec les critères jugés utiles par type de matériel (matériel d'ostéosynthèse, DMI prothétique) à intégrer dans les CRO.
Brûlures rencontrées au cours de la chirurgie arthroscopie.	Définir des règles de bonne pratique chirurgicale et organisationnelle pour prévenir les risques de brûlure en rapport avec l'utilisation du matériel d'arthroscopie.
Défaillance de l''information du patient sur les difficultés opératoires spécifiques à la chirurgie arthroscopique (conversion, matériel, etc.).	Ecrire une fiche d'information sur les risques propre la chirurgie arthroscopique (SFA).
Défaut dans l'organisation de la préparation cutanée préopératoire en	Définir les règles de bonnes pratiques organisationnelles préopératoires pour prévenir les complications infectieuses en

secteur ambulatoire.	chirurgie ambulatoire.
Incident en rapport direct avec une technique chirurgicale nouvellement réalisée dans le contexte de la chirurgie ambulatoire.	Définir les règles de bonnes pratiques organisationnelles pour prévenir les complications liées à l'introduction en ambulatoire d'une nouvelle technique chirurgicale. .
Incident relevant de la matériovigilance.	Déclaration à l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament.