

**UE 4.5 S 4 Gestion des risques
TD d'entraînement en autonomie**

Consignes pour les étudiants :

- Vous avez à disposition ce cas d'entraînement à l'évaluation à réaliser en autonomie

Cas d'AES dont un EI a été victime en court séjour gériatrique

Un vendredi matin, j'étais en charge d'un secteur du service dans lequel j'effectuais mon stage (service qui est divisé en 2 secteurs de 10 patients chacun). Pendant que j'effectuais le premier tour, accompagné de l'infirmière m'encadrant, l'infirmière en charge de l'autre secteur est venue me demander si je voulais effectuer une gazométrie sanguine sur un de ses patients car elle n'y arrivait pas.

Je me rends alors avec elle auprès du patient concerné, et lui explique le geste qui va suivre.

Ce patient que je ne connais pas, était déjà de très mauvaise humeur par l'essai précédent de ma collègue. De plus, confus, il m'accuse de l'avoir déjà raté trois fois la veille alors que je ne l'avais jamais pris en charge (un autre infirmier homme s'était occupé de lui).

Je m'efforce de le rassurer, de lui expliquer la nécessité du geste, et une fois son accord reçu, je me prépare donc à réaliser le prélèvement. Une fois l'asepsie de la zone faite et l'artère repérée, j'insère l'aiguille et je constate directement un retour de sang artériel dans la seringue.

Concernant cette seringue, il est important de préciser que bien que spécialement conçue pour les prélèvements artériels, elle était différente de celles que j'avais pu utiliser dans d'autres services. En effet, sur toutes les autres seringues à gazométrie que j'avais pu utiliser, avant d'effectuer le prélèvement, je tirais sur le piston afin de créer un vide dans la seringue, vide que le sang artériel remplissait en pulsant une fois l'artère ponctionnée. Or, dans ce service, les seringues étaient moins efficaces dans le sens où le sang ne remontait que très peu. Il fallait, une fois l'aiguille insérée dans l'artère, tirer sur le piston pour faire remonter le sang, geste qui demandait alors plus de minutie.

Cependant, ce patient au moment de la ponction s'agitait énormément. Il avait même eu des mouvements de recul manquant de faire sortir l'aiguille de son artère malgré mes demandes afin qu'il essaie au maximum de rester calme. Il ressentait très vivement la douleur. Ainsi, face à ce patient qui s'agitait, je craignais de trop bouger et de risquer de faire ressortir l'aiguille de l'artère au moment de tirer sur le piston.

Ma collègue se trouvant à côté de moi, je lui ai alors demandé de tirer sur le piston pendant que je maintenais le bras du patient. Au moment de le faire, cette dernière en prenant le piston, a ressorti l'aiguille du bras du patient et me l'a plantée dans le doigt. Je venais alors de subir mon premier accident d'exposition au sang. »

Question 1 :

A PARTIR DES ELEMENTS QUI APPARAISSENT DANS LE TEXTE, faites l'analyse de la situation à l'aide de la méthode QQQCCP.

Nous attendons des réponses exhaustives.

Qui ? <i>Acteurs et rôles.</i>	
Quoi ? Quel est le défaut de pratique identifié ?	
Où ? Quel est l'environnement de travail ? Quels sont les lieux concernés ?	
Quand ? A quel moment ? Quelle est la temporalité ?	

<p>Comment ? <i>Description chronologique des faits.</i></p>	
<p>Combien ?</p>	
<p>Pourquoi ? <i>Recherche des causes.</i></p>	

Question 2 :

Donnez 4 catégories de facteurs pouvant influencer cette situation d'événement indésirable.

Pour chacune de ces catégories et à partir de cette situation, proposez des éléments d'explication pouvant conduire à cet événement.

Nous attendons des hypothèses, donc des éléments QUI N'APPARAISSENT PAS DANS LE TEXTE.

Question 3 :

Au regard de la situation, faites 4 propositions d'amélioration pertinentes, afin d'éviter que cette erreur ne puisse se reproduire.