



## Les évènements indésirables associés aux soins Je signale / Je ne signale pas

| a) Ma collègue vient me voir en panique, elle a donné le traitement de Mme Bruneau à Mme Prunot qui est dans la même chambre.   |  |                     |  |  |  |  |
|---|--|---------------------|--|--|--|--|
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |
| b) Le porte serviette de<br>ci.   | de la chambre 135 a encore été cassé par un patient. C'est la 2ème fois ce mois- |                     |  |  |  |  |
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |
| c) Lors de la distribution des repas, le plateau de M. X ne correspond pas au régime prescrit.  |  |                     |  |  |  |  |
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |
| d) Lors de la distribution des repas, le plateau de M. X est froid.   |  |                     |  |  |  |  |
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |
| e) Suite à la demande du fils du patient, le médecin a expliqué les causes de l'hospitalisation et le traitement envisagé suite au diagnostic. Le patient se plaint auprès de l'IDE : il avait pourtant bien dit qu'il ne voulait pas qu'on prévienne ses enfants, ni qu'on leur parle de sa maladie. |  |                     |  |  |  |  |
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |
| f) Un résident chute d'un lève-malade sans conséquence grave. Le contrôle de maintenance<br>de l'appareil ne révèle pas de dysfonctionnement. Cependant il existe plusieurs types de harnais<br>et celui utilisé n'était pas le bon.  |  |                     |  |  |  |  |
|   | ☐ Je signale   | ☐ Je ne signale pas |  |  |  |  |

reproduise

Réponse : a) j'en parle avec ma collègue et nous signalons ensemble l'erreur d'identité, signaler ce n'est pas faire de la délation, ça aurait pu m'arriver aussi ; b) c'est une défaillance technique, je ne signale pas d'EIAS, je fais un bon de travaux ; c) c'est un dysfonctionnement logistique, je ne signale pas d'EIAS; e) les droits du patient, je le signale ; d) c'est un dysfonctionnement logistique, je ne signale pas d'EIAS; e) les droits du patient n'ont pas été respectés, je fais un signalement et l'analyse se fera en équipe avec le médecin ; f) on l'a échappé belle! mais ça aurait pu être plus grave, je fais un signalement pour ne pas que ça se





## Les évènements indésirables associés aux soins Je teste mes connaissances

| A)  | ☐ Tous les 9 jours   | □ Tous les 30 jours   |          | ☐ Tous les 50 jours  |  |  |  |  |
|---|--|-----------------------|----------|--|--|--|--|--|
| •   | B) Le nombre d'événements indésirables survenus lors d'une hospitalisation est d'environ 330 000 par an en France. Mais quelle proportion de ces événements est estimée évitable ?  □ Environ 10 % □ Environ 40 % □ Environ 80 % |                       |          |  |  |  |  |  |
| C)  | ) Tout évènement indésirable associé aux soins doit être signalé  Urai  Faux   |                       |          |  |  |  |  |  |
| D) Tout évènement indésirable associé aux soins signalé doit faire l'objet d'une analyse approfondie des causes   |  |                       |          |  |  |  |  |  |
|   | □ Vrai   |                       | □ Fo     | dux  |  |  |  |  |
| E)  | Quelles sont les 3 principales causes des événements indésirables graves recensés à l'hôpital<br>(décès ou séquelles graves) ? Plusieurs réponses possibles  |                       |          |  |  |  |  |  |
| □ La détection tardive de complications □ Un geste technique mal exécuté □ Les erreurs d'orientation de patients à risques □ Les erreurs médicamenteuses □ L'infection par défaut d'hygiène et de protocole □ L'erreur de patient □ La perte ou le retard de résultats d'examen complémentaires |  |                       |          |  |  |  |  |  |
| F)  | Un être humain fait environ : ☐ 1 à 2 erreurs par jour ☐ 5 à 10 erreurs par jour   |                       |          | a 20 erreurs par jour<br>a 40 erreurs par jour                                     |  |  |  |  |
| G) Quelles sont les meilleures équipes soignantes  ☐ Celles qui ne font pas d'erreur  ☐ Celles qui font autant d'erreurs que les autres mais savent y faire face  |  |                       |          |  |  |  |  |  |
| H) Les causes profondes les plus souvent liées à la survenue d'un évènement indésirable associé aux soins sont :  |  |                       |          |  |  |  |  |  |
|   | Les défauts de communication ent<br>La mauvaise définition des tâches<br>Des défauts de connaissances des<br>Les défauts de communication ent  | professionnels        |          | □ L'erreur humaine<br>□ Le défaut d'alerte<br>□ Des matériels défectueux<br>Itient |  |  |  |  |
| I)  | Tout évènement indésirable grave<br>de Santé   | e associé aux soins d | oit être | déclaré à l'Agence Régionale   |  |  |  |  |
|   | □ Vrai   |                       | □ Fo     | XUX  |  |  |  |  |

définition des tâches; I) Vrai

A) Tous les 9 jours ; B) Environ 40 %; C) Vrai; D) Faux E) L'infection par défaut d'hygiène et de protocole, la détection tardive de complications, Les erreurs médicamenteuses; F) 30 à 40 erreurs par jour; G) Celles qui font autant d'erreurs que les autres mais savent y faire face; H) Les défauts de communication entre les professionnels, le défaut d'alerte, la mauvaise

Réponses: