

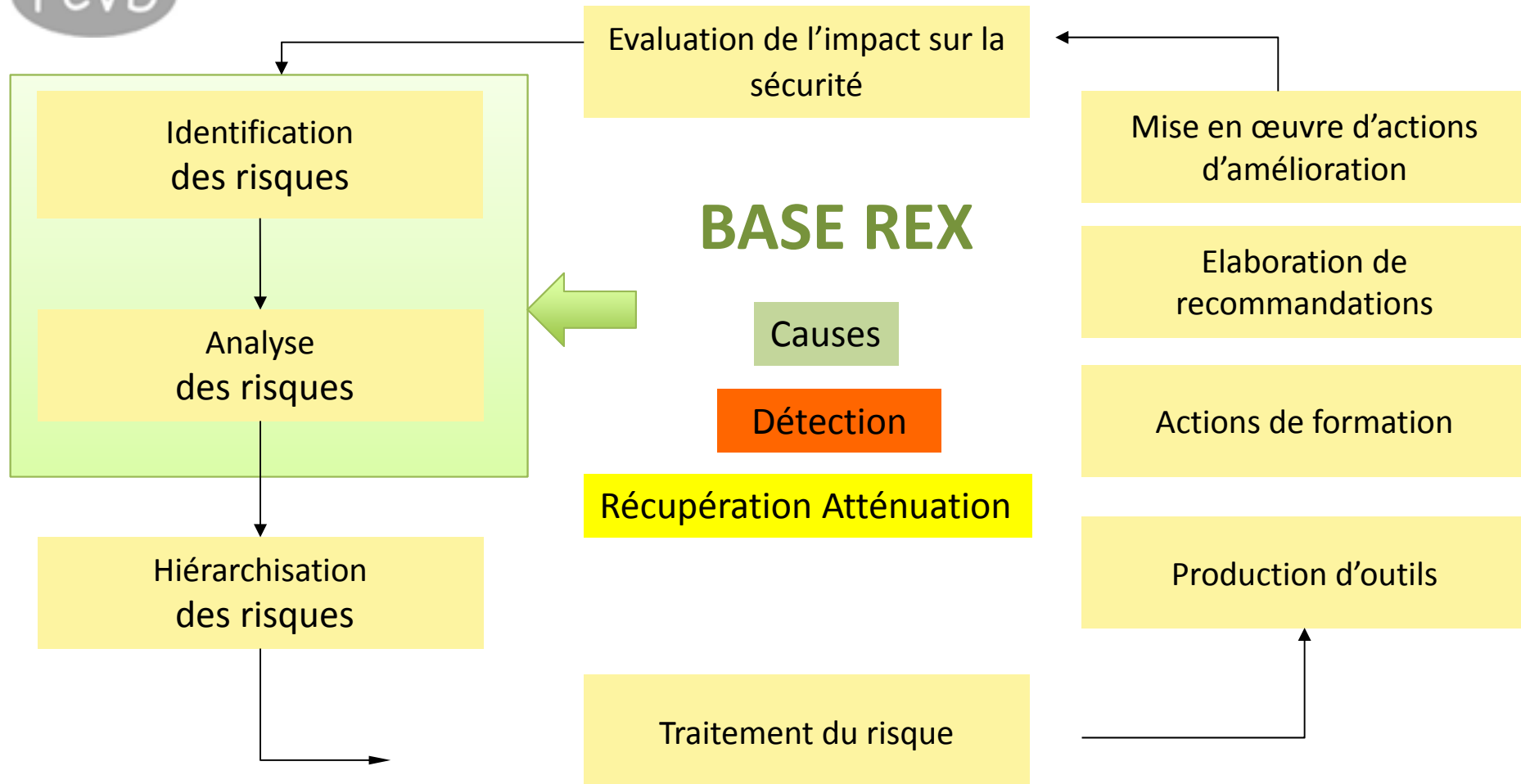


Chirurgie de la thyroïde à l'heure de l'accréditation

Base de retour d'expérience (REX) en chirurgie endocrinienne

Dr JF Gravié FCVD

Base REX en chirurgie endocrinienne



Politique de gestion des risques d'une spécialité



Base REX en chirurgie endocrinienne

Identification
des risques

Evènements Porteurs de Risques (EPR)

✓ Base FCVD

7048 EPR (09/09/11)

Champ: Chirurgie endocrinienne / 167
EPR

✓ Autres spécialités / déclarations
concernant la chirurgie thyroïdienne:

- Anesthésie réanimation
36/1891 (*difficultés
d'intubation*)
- Chirurgie thoracique et CV
15/1202
- ORL 11/149

Base REX

Espace spécialité / Analyse des risques / Base REX

EPR **EIC** **Toutes les Spécialités**

Rechercher les EPR dans la base

Selon les critères

Référence:

Intitulé:

Spécialité: Toutes les Spécialités

Champ d'activité:

Inclure les EPR rejetés:

LANCER L

Recommandation

Effacer

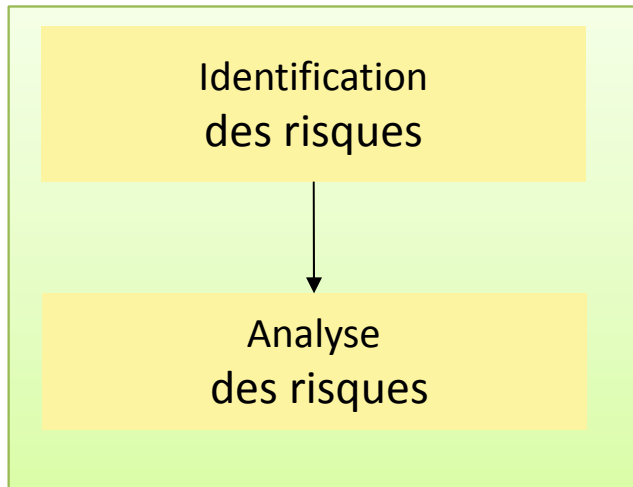
Menu déroulant des spécialités:

- Anesthésie Réanimation...
- Cardiologie interv.
- Chir. maxillo-faciale et stomato
- Chir. orthopédique et trauma
- Chir. plastique reconstructrice
- Chir. thoracique et CV
- Chirurgie générale
- Chirurgie infantile
- Chirurgie urologique
- Chirurgie vasculaire
- Chirurgie viscérale et digestive
- Echographie obstétricale
- Gastro-entérologie interv.
- Gynécologie Obstétrique...
- Neurochirurgie
- Ophthalmologie chir.
- ORL ; Chir. face et cou
- Pneumologie interv.
- Radiologie interv.
- Réanimation médicale

Résultat (37401)

Date de décision	Référence	Intitulé	Champ d'activité	Type CCAM	Etat
26/09/2011 11:34:27	165466	RISQUE HEMORRAGIQUE/DEFAILLANCE HUMAINE/PER OPERATOIRE	CARD-Chirurgie coronaire	DDMA020	Accepté
26/09/2011 21:38:23	165450	Risque d'infection du site opératoire (ISO)	Chirurgie du sein (augmentation, diminution, reconstruction)	QEMA004	Accepté
24/09/2011 18:49:17	165449	Installation du patient au bloc opératoire/ rhabdomyolyse/ obésité	Chirurgie de l'obésité morbide	HFFC003	Accepté
24/09/2011 19:04:07	165447	Geste chirurgical inapproprié / autre/ découverte per opératoire/ GIST	Chirurgie de l'obésité morbide	HFFC003	Accepté
24/09/2011 19:17:59	165446	Incident au cours de la réalisation d'une suture mécanique/ perforation arête	Chirurgie de l'obésité morbide	HFFC003	Accepté

Base REX en chirurgie endocrinienne



Questions auxquelles peut répondre l'analyse de la base REX

- ✓ Circonstances de survenue d'EI attendus(trauma récurrentiel, d'une hypoparathyroïdie)
- ✓ Elle permet de découvrir d'autres incidents et leur niveau de gravité au cours de la chirurgie thyroïdienne ou endocrinienne: nouvelles situations à risques (SAR)
- ✓ Elle identifie les barrières (prévention, détection, atténuation, récupération) qui ont limité le risque?

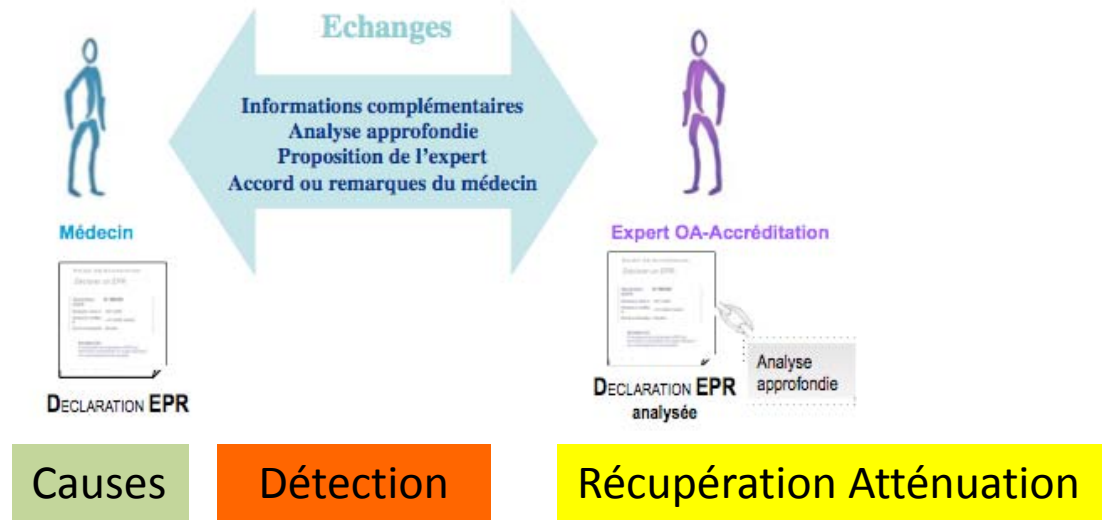
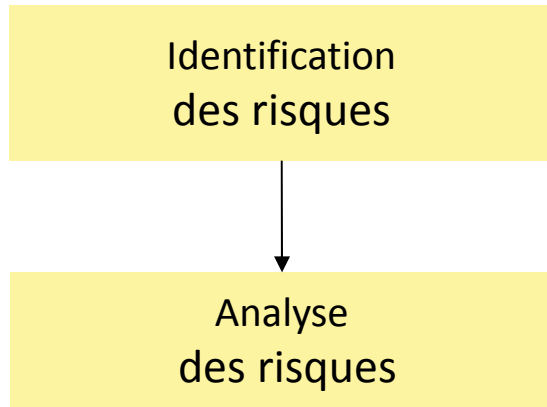
Les réponses qu'il ne faut pas attendre

- ✓ Théoriquement l'analyse des accidents graves (EIG)
- ✓ La fréquence de survenue des incidents indésirables: ce n'est pas une base épidémiologique

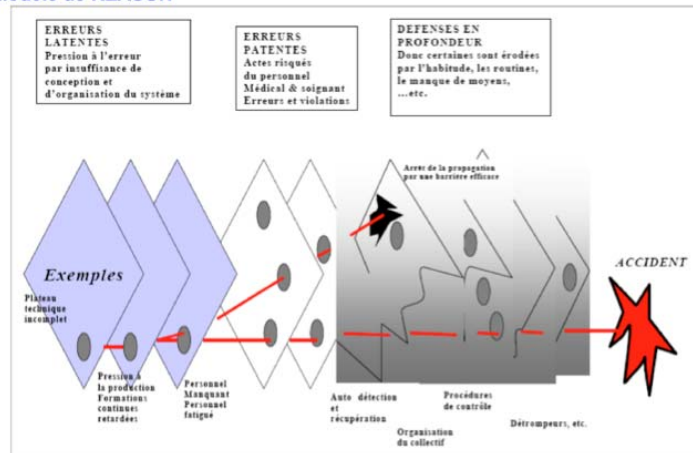
Les conditions d'analyse d'une situation à risque (SAR)

- ✓ Du matériel de qualité (déclarant, expert)
- ✓ Suffisamment de déclarations: >30 à 50 pour une SAR

Base REX en chirurgie endocrinienne



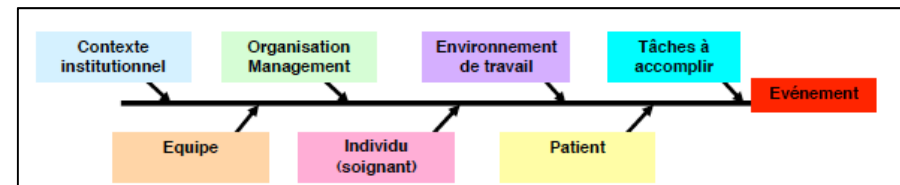
Modèle de REASON



Source : R. Amalberti, AFGRIS, 2002

PREVENTION RECUPERATION ATTENUATION

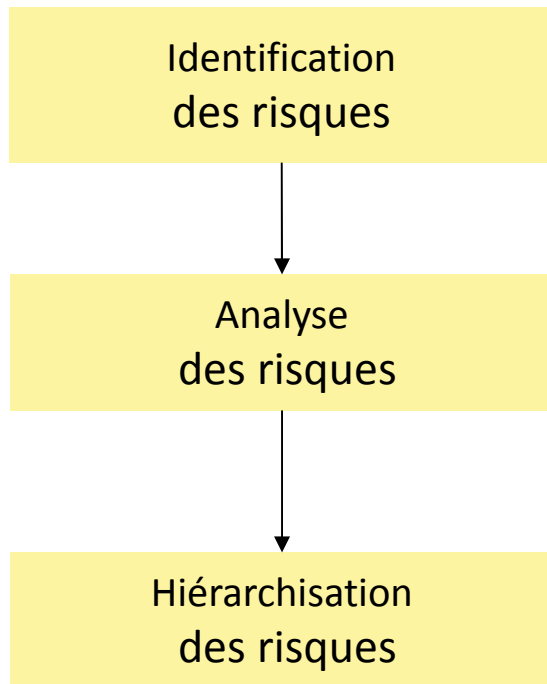
CARACTERISATION



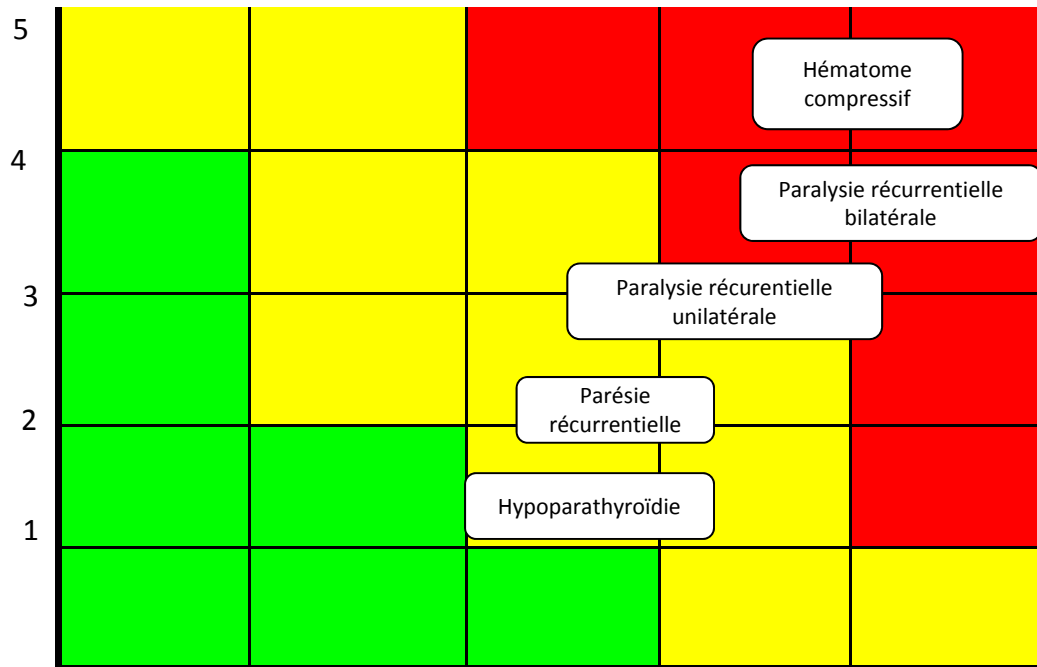
« Association of Litigation And Risk Management » (ALARM),

GRILLE ALARM

DEFINIR DES PRIORITES DE TRAITEMENT



Occurrence



Mineur

Significatif

Grave

Critique

Catastrophique

Gravité

Classes de criticité

Risque inacceptable
(à traiter en priorité)

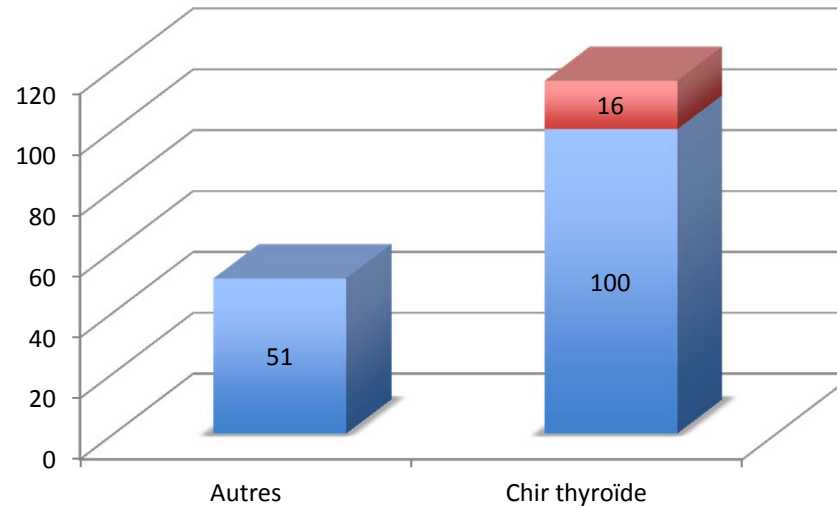
Risque tolérable
sous contrôle

Risque acceptable
en l'état



Base REX: chirurgie thyroïdienne

167 EPR



116 EPR

12/05/2011 21:24:50	156463	Dossier médical incompl anesthésie inutile/ bilan n		
01/02/2011 15:44:29	156552	Retard ou défaut de transmission d'informatio jugées critiques		
15/03/2011 18:24:21	157908	Autre/Clampage nerf récurrent/Vérification/Lib		
27/08/2010 10:29:55	150903	retard d'information /bloc extemporané/absence cytologie pour thyroïde	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
12/09/2010 17:06:13	150728	prélèvement opératoire / étiquetage mal fait / nouvelle panseuse non formée	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
22/08/2010 20:38:29	148486	retard ou défaut d'informations jugées critiques/ bilan pré	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
28/11/2010 16:03:58	153286			
03/07/2010 09:20:06	148957	Exeresse involontaire de deux para thyroïdes	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
05/07/2010 13:09:01	148982	compression nerveuse par défaut d'installation	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
05/07/2010 12:56:26	148993	intervention sous traitement anticoagulant	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
		Retard ou défaut de		

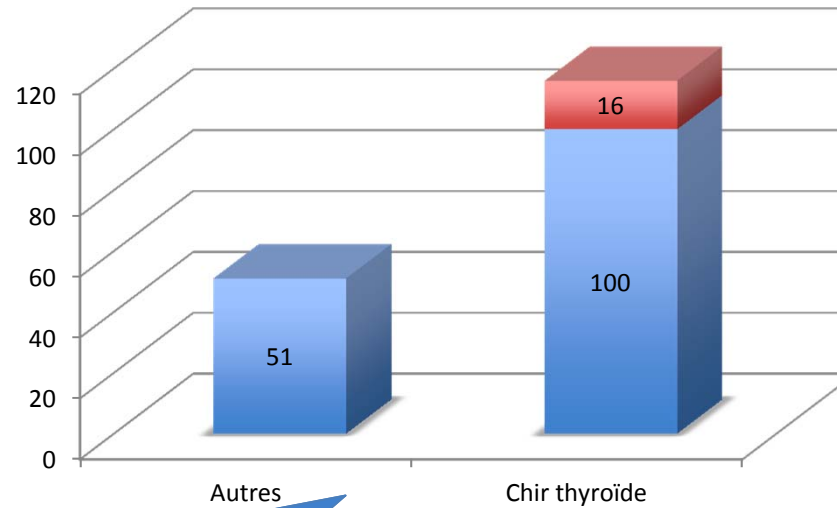
RISQUE RECURRENTIEL = 16 DÉCLARATIONS

28/07/2009 08:49:16	135079	paralysie récurrentielle préopératoire	Chirurgie endocrinienne	
06/04/2009 21:56:36	102092	Paralysie récurrentielle bilatérale	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
			Chirurgie endocrinienne	KCFA005
24/02/2010 05:14:02	143657	récurrentielle /hyperextension du cou	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
24/06/2011 18:59:31	161774	paralysie récurrentielle / antécédents / monitoring per op	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
09/07/2009 12:19:46	133896	paralysie récurrentielle préopératoire	Chirurgie endocrinienne	KCMA001

Base REX: chirurgie thyroïdienne

FCVD

	156463	Dossier médical incomplet/ anesthésie inutile/ bilan non fait	Chirurgie endocrinienne	KCFA005
	156552	Retard ou défaut de transmission d'information jugées critiques		
15/03/2011 18:24:21	157908	Autre/Clampage nerf récurrent/Vérification/Libé		
27/08/2010 10:29:55	150903	retard d'information /bloc extemporané/absence cytologie pour thyroïde		
12/09/2010 17:06:13	150728	prélèvement opératoire / étiquetage mal fait / nouve panseuse non formée		
22/08/2010 20:38:29	148486	retard ou défaut d'informa jugées critiques/ bilan pré opératoire/ organisation médicale		
28/11/2010 16:03:58	153266	Hémorragie post opératoir hématome compressif/ cervicotomie		
03/07/2010 09:20:06	148957	Exeresse involontaire de de para thyroïdes		
05/07/2010 13:09:01	148982	compression nerveuse pa défaut d'installation		
05/07/2010 12:56:26	148993	intervention sous traiteme anticoagulant		
		Retard ou défaut de		



151 EPR

- Erreur de côté
- Dossier médical incomplet
- Problème d'installation
- Défaut de surveillance
- Gestion des anticoagulants
- Indisponibilité d'examen anapath en extempo
- Dysfonctionnement matériel

Base REX: chirurgie thyroïdienne

CAUSES

Chirurgien

- . Installation patient
- . Etendue de l'exérèse
- . Expérience
- . Taille d'incision et exposition en traction
- . Relation / anesth

- . Excès de confiance des nouvelles technologies

Risque récurrentiel 16 EPR

Patient

- . Variation anatomique
- . Volume du goître
- . Thyroïdite, Cancer
- . Réopération
- . (Difficulté d'intubation)

Sources d'énergie

- Energie électrique
- . Ultrasons
- . B Monopolaire
- Mode d'utilisation

Base REX: chirurgie thyroïdienne

RECUPERATION ATTENUATION

CAUSES

Chirurgical

- . Installation patient
- . Etendue de l'exérèse
- . Expérience
- . Taille d'incision et exposition en traction
- . Relation / anesth

- . Excès de confiance des nouvelles technologies

**Risque récurrentiel
16 EPR**

Patient

- . Variation anatomique
- . Volume du goître
- . Thyroïdite, Cancer
- . Réopération
- . (Difficulté d'intubation)

Rien ou traitement A/inflammatoire et rééducation
(Réintubation, réintervention) EIG

Per opératoire
exploration systématique mur postérieur
neurodétection et monitoring
Post op: ex des cordes vocales

DETECTION

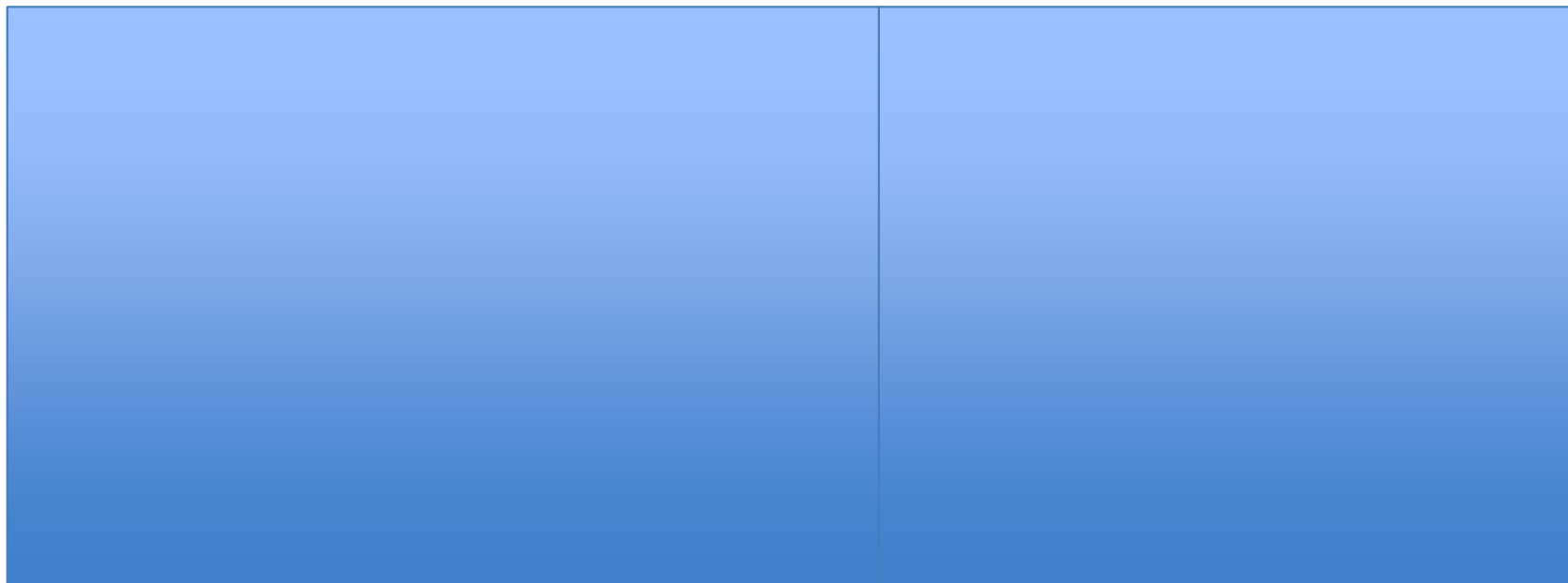
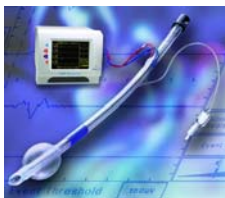
Sources d'énergie

- Energie électrique
- . Ultrasons
- . B Monopolaire
- Mode d'utilisation



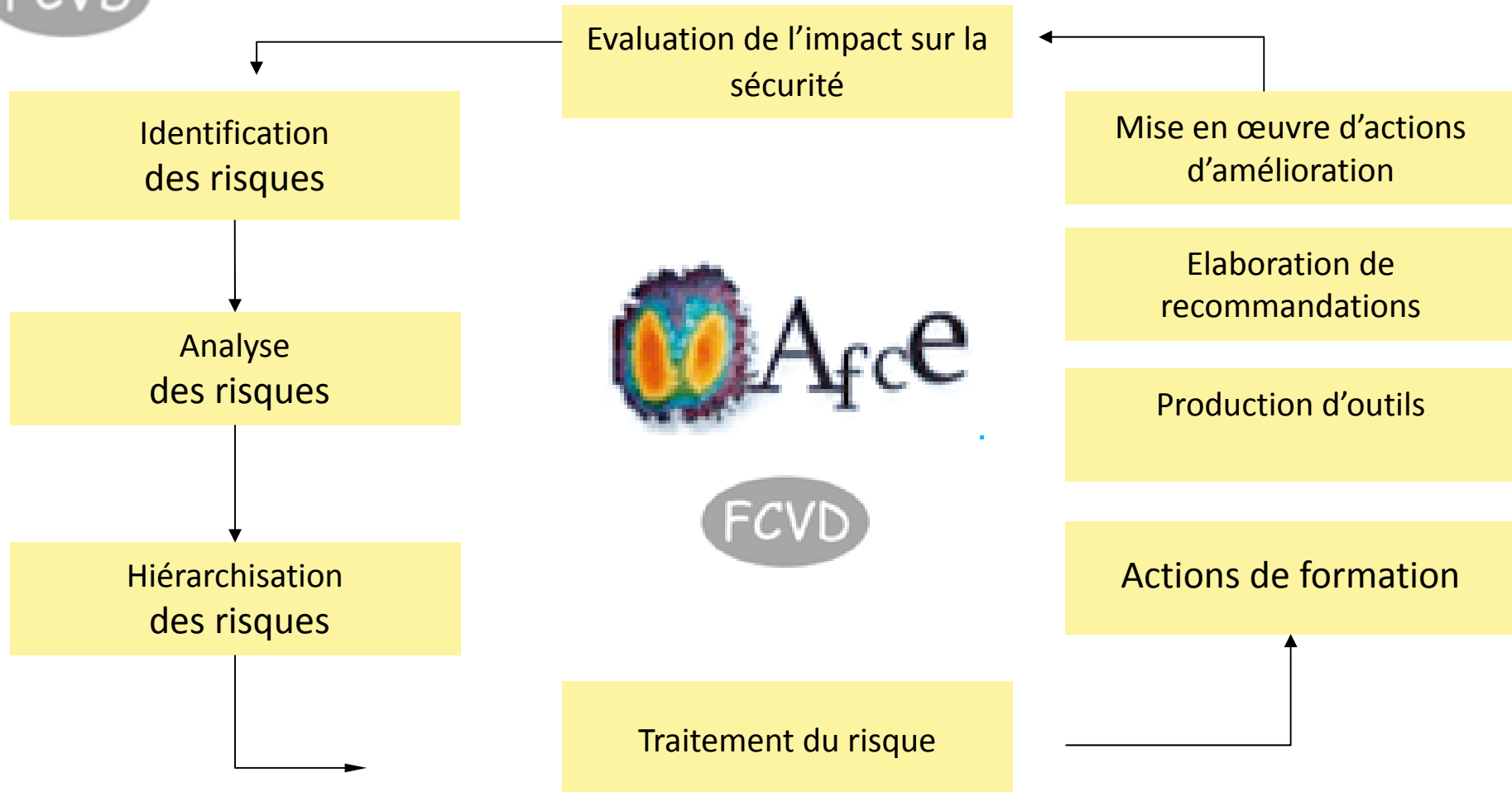
Base REX: chirurgie thyroïdienne

NOUVELLES TECHNOLOGIES





Base REX: chirurgie thyroïdienne



Politique de gestion des risques d'une spécialité