

1^{er} EVENEMENT INDESIRABLE GRAVE

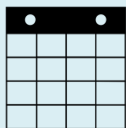
Erreur de prescription hospitalière non détectée en ville / anticancéreux (voir EIG #1)

Type d'incident : erreur médicamenteuse/biologie médicale/insuffisance de réaction devant un risque vital engagé



LES FAITS :

Patient souffrant d'un cancer, mais refusant l'hospitalisation. Il lui est proposé un traitement par voie orale en comprimés et à domicile avec un suivi régulier en consultation.



J.0 à J.4 : le médecin hospitalier fait transcrire une prescription par sa secrétaire par le biais d'un dictaphone à bande. La qualité sonore étant moyenne, la secrétaire confond « deux » et « dix ». Elle saisie donc « 10 mg » en comprimés en lieu et place de « 2 mg ». Le médecin hospitalier signe la prescription après l'avoir relue mais sans détecter l'erreur. La prescription est délivrée par une pharmacie de ville.

J.18 : matin, le patient, se présente au laboratoire de biologie médicale pour faire réaliser une numération formule sanguine, une créatinémie et un dosage de CRP prescrites par le médecin hospitalier.

La numération formule sanguine est réalisée. Le résultat étant constaté très anormal par la biologiste, un frottis sanguin est effectué. La mention « formule leucocytaire irréalisable ; frottis acellulaire. » est portée sur le compte rendu d'analyses. Le compte rendu est faxé par le logiciel informatique du laboratoire au numéro précisé sur l'ordonnance sans mention spécifique particulière à 12h09 le vendredi J18.

Les résultats des examens de biochimie qui ont été réalisées plus tardivement sont quant à eux faxés à 16h05 le même jour.

La mention « transmis » apparaissant sur le listing des fax, la biologiste a estimé avoir satisfait à ses obligations.

J.19 : Le patient décède aux urgences de l'hôpital dans la nuit du J19.

J.21 : le service hospitalier prend connaissance des deux fax plus de 24 heures après le décès du patient.

#	LES DYSFONCTIONNEMENTS	LES CAUSES	LES MESURES PRISES
1	Transmission des résultats d'analyses sans retro contrôle Tout résultat très anormal pouvant engager directement le pronostic vital du patient doit faire l'objet de précautions particulières lors de sa transmission au prescripteur. Il faut s'assurer que l'information est bien parvenue à son destinataire et enregistrer la transmission (date, heure personne ayant réceptionné ...)	Pas de mode opératoire adapté à l'urgence	Mise en place de dispositions spécifiques pour garantir d'une part la transmission rapide des résultats d'analyses au prescripteur lorsqu'ils sont très anormaux et d'autre part la réception de l'information par le prescripteur. Rédaction d'une procédure puis diffusion au personnel et évaluation de sa mise en place.
2	Envoi par fax sans page de garde spécifique de résultats non commentés L'envoi de la télécopie des résultats d'analyses a été généré de façon automatique par le logiciel du laboratoire sans mention spécifique mettant en exergue des résultats très anormaux. Ces résultats n'ont pas fait l'objet d'une interprétation.	Défaut de communication entre le laboratoire et l'hôpital. Logiciel ne prenant pas en compte les cas extrêmes. Pas d'interprétation par le biologiste.	Transmettre au prescripteur les résultats anormaux avec une page de garde spécifique permettant de les différencier immédiatement. Les résultats doivent faire l'objet d'une interprétation contextuelle (L.6211-2 du CSP)
3	Manque de réactivité face à une situation d'urgence Les résultats très anormaux n'ont pas donné lieu à une prise en charge particulière.	Pas de mesure du risque encouru par le patient. Défaut de prise en charge. Absence du biologiste ?	Rappel de la nécessité de prendre en charge les patients en danger, rappel des obligations d'exercice personnel du biologiste.

Principaux enseignements :

- Le biologiste doit s'assurer de la réception par le prescripteur des résultats susceptibles d'engager le pronostic vital du patient,
- Le biologiste doit être présent dans son laboratoire ou en mesure de réagir rapidement en cas de résultats très anormaux,
- Nécessité d'une bonne communication entre le laboratoire et les prescripteurs.