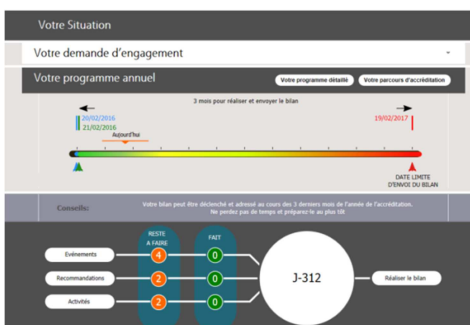


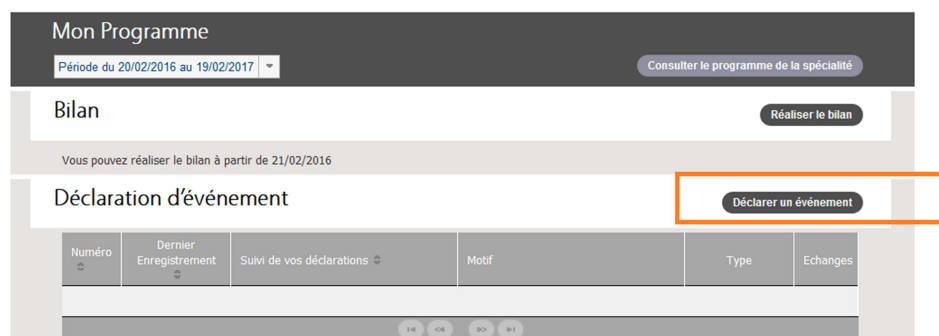
COMMENT DECLARER UN EVENEMENT



Quand vous êtes sur votre portail Accréditation, cliquer alors sur l'onglet « **Evénements** ».



Vous arrivez donc en haut de la page de votre Programme où vous cliquerez une sur « **Déclarer un événement** »



Toute la logique de saisie se fera avec les règles suivantes :

- **10 POINTS** : C'est-à-dire en **10 ETAPES** + « **Transmettre votre décision** »

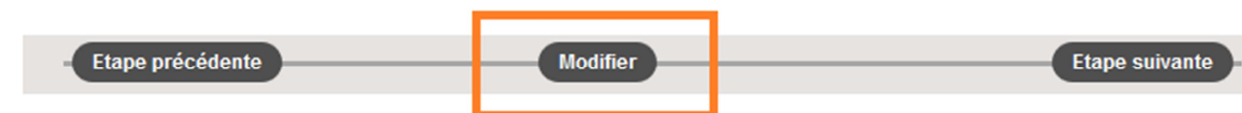


Important : Astuces pour faciliter votre déplacement dans la Déclaration de votre événement

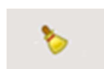
Une fois une étape remplie, passez à la suivante via « **Etape suivante** »



Au cas où vous ayez effectué un « **Enregistrer** », vous pourrez reprendre la main sur la saisie, sur la page suivante, via « **Modifier** »



Petite étoile rouge * : Pour une obligation de remplissage



: Ce balai est utile pour effacer ce que vous venez d'écrire ou de choisir



: Ce stylo blanc sur fond bleu est utile pour que vous ayez une liste de choix (avec moteur de recherche)

1^{ère} ETAPE :

« La situation à risque » : Liste de choix pour indiquer si l'événement correspond à une situation à risque

Accueil > Mon Programme > Déclaration et analyse d'événement

Votre Organisme Agréé Haute Autorité de Santé Aides disponibles Déconnexion

Recherche Mon Compte

Déclaration et analyse d'événement

Voir historique 0

- 1 Situation à risque
- 2 Information déclarant et établissement
- 3 Information sur le patient
- 4 Procédure de soin
- 5 Circonstances
- 6 Causes
- 7 Barrières
- 8 Analyse approfondie
- 9 Mesures de suivi
- 10 Communication
- Transmettre votre déclaration
- Décision de l'expert

Situation à risque

Consulter le programme de la spécialité

Événement ciblé

L'événement déclaré correspond t-il à une situation à risque ?

Ou cocher "non" si situation à risque non trouvée ☐ oui ☐ non

Annuler la saisie Enregistrer

2^{ème} ETAPE :

« Information déclarant et établissement » :

- Désignez l'établissement dans lequel s'est déroulé l'évènement.

Déclaration et analyse d'événement n° 10184

- 1 Situation à risque
- 2 Information déclarant et établissement
- 3 Information sur le patient
- 4 Procédure de soin
- 5 Circonstances
- 6 Causes
- 7 Barrières
- 8 Analyse approfondie
- 9 Mesures de suivi
- 10 Communication
- Transmettre votre déclaration
- Décision de l'expert

Information sur le déclarant et son établissement

Mettre à jour les données

Déclarant

Mode d'exercice de l'activité **Libéral et salarié**
Spécialité ou activité **Chirurgie infantile**
Organisme d'accréditation **CNCE**

Etablissement

Désignez l'établissement dans lequel s'est déroulé l'évènement ☒ **CHU de Montvallon**
☐ **Clinique des 5 chemins**

Région **Ile de France**
Type d'établissement **Public**
Nature de l'activité

Etape précédente Annuler la saisie Enregistrer Etape suivante

3^{ème} ETAPE :

Concernant « l'information sur le patient » pour les parties :

- Sexe, âge, taille, poids du patient,
- Diagnostic et survenue de l'évènement.

Pour vous aider :

- Le balai : En cas d'erreur de saisie,
- Le crayon blanc sur fond bleu : Pour avoir une aide à la saisie (Avec liste et moteur de recherche)

Déclaration et analyse d'évènement n° 10184

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Situation à risque Information déclarant et établissement Information sur le patient Procédure de soin Circonstances Causes Barrières Analyse approfondie Mesures de suivi Communication Transmettre votre déclaration Décision de l'expert

Information sur le patient

Sexe ? ☐ masculin ☐ féminin

Age ? an(s) OU mois

Taille ? cm

Poids ? kg

Diagnostic principal de prise en charge

Saisir le code CIM10

Ou cocher un choix si diagnostic non trouvé ☐ ne sais pas ☐ non concerné ☐ non trouvé

Avant la survenue de l'évènement indésirable, quelle était la complexité de la situation clinique du patient ?

Le cas échéant, quel était le score de gravité clinique ?

Quels éléments de la situation clinique sont susceptibles d'avoir favorisé l'évènement ?

Etape précédente Annuler la saisie Enregistrer Etape suivante

En cas d'erreur, le petit balai effacera votre choix

Cliquer sur le crayon blanc pour avoir l'aide à la saisie

Aide à la saisie CIM10 ?

Rechercher

Choisir le diagnostic ou cliquer sur annuler pour revenir sur le formulaire et cocher une case si diagnostic non trouvé.

Code	Libellé CIM10
Z999	Dépendance envers une machine et un appareil auxiliaire, sans précision
Z998	Dépendance envers d'autres machines et appareils auxiliaires
Z993	Dépendance envers un fauteuil roulant
Z992+8	Dépendance envers une dialyse rénale, autre
Z992+1	Dépendance envers une dialyse péritonéale
Z992+0	Dépendance envers une hémodialyse (rénale)
Z992	Dépendance envers une dialyse rénale
Z991+8	Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen
Z991+1	Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal
Z991+0	Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéostomie

Annuler Valider

4^{ème} ETAPE :

Pour la « Procédure de soin »

- Même option avec le balai en cas d'erreur et avec le crayon bleu pour avoir l'aide à la saisie

Déclaration et analyse d'évènement n° 10184

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Situation à risque Information déclarant et établissement Information sur le patient Procédure de soin Circonstances Causes Barrières Analyse approfondie Mesures de suivi Communication Transmettre votre déclaration Décision de l'expert

Procédure de soin

Quel était le but de l'acte médical ? ☐ Diagnostic ☐ Thérapeutique ☐ Dépistage ☐ ne sais pas

Désigner l'acte médical réalisé

Saisir le code CCAM

Ou cocher un choix si aucun acte trouvé ☐ ne sais pas ☐ non concerné ☐ non trouvé

Veuillez préciser, le cas échéant si une technique particulière a été utilisée ? ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

L'évènement est-il en lien avec l'utilisation d'un produit de santé ? ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, indiquez lequel ☐ Médicament ☐ Produit sanguin labile ☐ Médicament dérivé du sang ☐ Dispositif médical ☐ Dispositif médical implantable ☐ Autre produit de santé

L'évènement est-il en lien avec l'utilisation des rayonnements ionisants ? ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Etape précédente Annuler la saisie Enregistrer Etape suivante

5^{ème} ETAPE :

Sur «les circonstances » :

- Même option avec le balai en cas d'erreur et avec le crayon bleu pour avoir l'aide à la saisie

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Situation à risque

Information déclarant et établissement

Information sur le patient

Procédure de soin

Circonstances

Causes

Barrières

Analyse approfondie

Mesures de suivi

Communication

Transmettre votre déclaration

Décision de l'expert

Les circonstances de l'événement

i

Les données ont été mises à jour

Que s'est-il passé ? *

Quelle est la localisation précise de survenue de l'événement ? *

L'événement s'est-il déroulé pendant une période vulnérable ? *

☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

☐ Nuit ☐ Jour férié

☐ Week-end ☐ Heure de changement d'équipe

☐ Autre

Veuillez préciser

Quel était le degré d'urgence de la prise en charge lors de la survenue de l'événement ? *

La prise en charge était-elle programmée ? *

☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Dans quelles circonstances cet événement s'est arrêté ?

Des conséquences sont-elles survenues ? *

☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

en complétant le tableau suivant

L'événement a-t-il provoqué une infection nosocomiale ? *

☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Quel est le niveau de gravité des conséquences constatées pour le patient ? *

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

Pour ce qui concerne la question sur « les précisions des conséquences survenues », le principe du crayon blanc vous guidera pour le choix des conséquences et de leurs commentaires liés.

Précisez les conséquences qui sont survenues

Sélectionner parmi la liste des conséquences suivantes et précisez d'autres conséquences le cas échéant

	Libellé
<input type="checkbox"/>	Conséquences 1
<input type="checkbox"/>	Conséquences 2
<input type="checkbox"/>	Conséquences 3
<input type="checkbox"/>	Conséquences 4
<input type="checkbox"/>	Conséquences 5
<input type="checkbox"/>	Conséquences 7

Si d'autres conséquences sont survenues, veuillez préciser

Commentaire

Annuler

Valider

6^{ème} ETAPE :

Sur « les causes » :

- Même principe des listes avec le crayon blanc
- Même principe de l'effacement avec le balai



Les causes de l'événement

i Les données ont été mises à jour

Causes immédiates

Avez-vous identifié les causes immédiates de l'événement ? *

☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes profondes

Après analyse, quelles sont les autres causes qui ont contribué à la survenue de cet événement ? *

Causes liées aux patients * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées aux tâches à accomplir * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées à l'individu (soignant) * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées à l'équipe * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées à l'environnement de travail * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées à l'organisation et au management * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Causes liées au contexte institutionnel * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Expliquez vos choix de causes profondes

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

7^{ème} ETAPE :

Concernant « les barrières »

- Même principe des listes avec le crayon blanc
- Même principe de l'effacement avec le balai

Déclaration et analyse d'événement n° 10184



Les barrières de l'événement

Avez-vous identifié des barrières qui n'ont pas fonctionné ? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Avez-vous identifié des barrières qui ont permis d'arrêter l'événement avant qu'il ne devienne encore plus grave ? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez préciser en complétant le tableau suivant

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

8^{ème} ETAPE :

Sur « l'Analyse approfondie »



Analyse approfondie

Les données ont été mises à jour

Questionnaire

Quest.d'analyse approfondie

Description Questionnaire d'auto-évaluation à l'accréditation pour la spécialité Recherche Opérationnelle et Aide à la Décision

Champs d'activité

Documents joints

Réponses au questionnaire

Quel est

?

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

9^{ème} ETAPE :

« Sur les mesures de suivi » :

- Même option avec le balai en cas d'erreur.

Déclaration et analyse d'événement n° 10184

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Situation à risque

Information déclarant et établissement

Information sur le patient

Procédure de soin

Circonstances

Causes

Barrières

Analyse approfondie

Mesures de suivi

Communication

Transmettre votre déclaration

Décision de l'expert

Mesures de suivi

i

 Les données ont été mises à jour

Comment qualifieriez-vous le caractère *
évitable de cet événement ?

Avez-vous mis en place des actions dans
votre pratique ou dans l'organisation suite à
la survenue de cet événement ?

☐ oui ☐ non 🗑️

Si oui veuillez préciser lesquelles ?

Existe-il, à votre connaissance, une
recommandation ou une solution de
sécurité utile à mettre en œuvre dans les
circonstances de cet événement ?

☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

Si oui préciser laquelle

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

10^{ème} ETAPE :

Sur « la communication » :

- Même option avec le balai en cas d'erreur.

Déclaration et analyse d'événement n° 10184

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Situation à risque

Information déclarant et établissement

Information sur le patient

Procédure de soin

Circonstances

Causes

Barrières

Analyse approfondie

Mesures de suivi

Communication

Transmettre votre déclaration

Décision de l'expert

Communication

i

 Les données ont été mises à jour

Cet événement a-t-il fait l'objet d'une information/communication ?

Au sein de l'équipe ? * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

En RMM ? * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

Au sein de l'établissement ? * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

A l'ARS ? * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

A d'autres institutions ? * ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

Le patient ou son entourage ont-ils été informés de la survenue *
de cet événement ? ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🗑️

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

Dernière ETAPE :

- Concernant la « Transmission », bien penser à :
 - o Intégrer un commentaire,
 - o Insérer, si vous le souhaitez, une pièce jointe (Via « Parcourir » sur l'explorateur de votre ordinateur)
 - o Cliquer sur « Transmettre ma déclaration » à mon organisme.

En cas de doute, vous pouvez :

- Cliquer sur « Plus tard », si vous souhaitez revoir/corriger votre déclaration,
- « Supprimer cette déclaration »

Déclaration et analyse d'événement n° 10184

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Situation à risque

Information déclarant et établissement

Information sur le patient

Procédure de soin

Circonstances

Causes

Barrières

Analyse approfondie

Mesures de suivi

Communication

Transmettre votre déclaration

Décision de l'expert

Transmettre votre déclaration à votre organisme

i

Les données ont été mises à jour

Votre déclaration d'événement a été enregistrée provisoirement sous le n° 185
Vous devez la transmettre à l'organisme de votre spécialité pour analyse...

Commentaire

Documents joints

Parcourir

Souhaitez-vous la transmettre maintenant ?

Transmettre ma déclaration

Plus tard

[Supprimer cette déclaration d'événement ?](#)

Etape précédente

Page 8 sur 8 - SIAM2 - Mission Sécurité du Patient - Haute Autorité de Santé - Avril 2016