

FR -2019-05
Date de parution :
10/05/2020

Catégorie :

Spécialité

Endocrinologie

Filière

Médecine

Population

Patient diabétique

Nature des actes :

- Thérapeutique
- Diagnostique
- A visée esthétique
- Préventif

FICHE RETOUR D'EXPÉRIENCE ANALYSE APPROFONDIE

Hypoglycémie sévère – erreur d'interprétation du lecteur de glycémie

Fiche REX élaborée à partir de l'analyse réalisée par les acteurs impliqués dans l'évènement, mise à disposition dans une visée pédagogique, ne se substituant pas aux publications et recommandations en vigueur.



Ce que l'on retient

Les résultats biologiques dont les unités peuvent varier nécessitent une attention soutenue.
L'affichage de tout résultat biologique doit comporter de façon claire et lisible le choix de l'unité utilisée.



De quoi s'agit-il ?

Une patiente diabétique de type 1 est admise en unité ambulatoire pour une corticothérapie ; à l'occasion d'un malaise, la lecture de résultat de la glycémie capillaire est erronée. L'IDE annonce une hyperglycémie alors qu'il s'agit d'une hypoglycémie sévère. Après l'injection d'insuline rapide en IV, l'état de la patiente se dégrade. Lors du scanner cérébral une nouvelle mesure de la glycémie montre une glycémie très basse, le resucrage est débuté, et un transfert en réanimation médicale est effectué.

Impact patient :

Mise en jeu du pronostic vital

ANALYSE SYSTÉMIQUE



Points clés de la chronologie des faits

- **Jo - 8 h 30** : Admission d'une patiente diabétique de type 1, instable, en unité de médecine ambulatoire pour une corticothérapie ; rapidement après son entrée, à l'occasion d'un malaise, une glycémie capillaire est réalisée. L'IDE lit 20 à l'écran. Elle annonce oralement une hyperglycémie à 20 mmol/l (alors qu'il s'agit d'une hypoglycémie à 20 mg/dl).
- **Jo - 9 h 00** : Une injection d'insuline rapide, dont la voie d'administration n'est pas précisée lors de la prescription, est réalisée en IV au lieu de SC.
- **Jo - 9 h 30** : L'état de la patiente se dégradant, un scanner cérébral est réalisé en urgence, en même temps qu'une nouvelle mesure de la glycémie ; l'appareil affiche « LO » indiquant une glycémie très basse, le resucrage est alors débuté.
- **Jo - 10 h 00** : Devant un réveil difficile et pour sécuriser les voies aériennes, un transfert en réanimation médicale est effectué

Causes immédiates identifiées

- Erreur de lecture de l'unité de mesure de glycémie
- Mauvaise compréhension de la prescription orale d'insuline / voie d'injection non précisée
- Résultat par téléphone non communiqué au médecin

Identification des causes profondes

Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
Patient	Diabétique instable sous insuline, avait majoré son traitement avant sa venue
Individu (soignant)	Choix de l'injection IV car l'IDE avait travaillé en Réa où cette pratique est courante dans le cadre de l'urgence
Équipe	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de vérification des résultats biologiques transmis par téléphone • Communication orale, reformulation par l'interne de l'avis du senior transmis à l'IDE
Tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de connaissance des dossiers patients avant leur venue en Unité de Médecine Ambulatoire
Environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Stress car activité intense • Faible fréquence de ce type de Prise En Charge, polyvalence des IDE
Organisation Management	<ul style="list-style-type: none"> * IDE travaillant à 50%, manque d'expérience dans la spécialité * Formation initiale effectuée, peu de formation continue
Contexte institutionnel	

Barrières de sécurité mises en oeuvre par l'équipe

Barrières	Actions
Récupération	
Atténuation	<ul style="list-style-type: none"> • Intubation et sédation • Orientation vers la réanimation médicale • Injection de sérum glucosé après identification de l'erreur

Perception du caractère évitable par les professionnels





Plan d'action (actions de réduction du risque/barrières de sécurité)

Étiquetage des lecteurs avec l'unité en gros - Changement de lecteurs	Prévention	Récupération	Atténuation
Rappel des Bonnes Pratiques en cas de prescription orale : répétition de la prescription et de la voie d'administration	Prévention	Récupération	Atténuation
Intérêt d'IDE référentes par Prise en Charge spécifique	Prévention	Récupération	Atténuation



Références

- Guide outils : sécurisation, autoévaluation, administration des médicaments - partie 2: mettre en oeuvre, Fiche 1A-HAS- Octobre 2011.
- [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Diabete/Systemes-de-surveillance-de-l-equilibre-glycemique/\(offset\)/2](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Diabete/Systemes-de-surveillance-de-l-equilibre-glycemique/(offset)/2)
- ASSFAPS - message d'information pour les professionnels de sante concernant les unités de mesure de la glycémie capillaire – 04/05/07-
https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/b2a774c234d18570130d05ffe937da7a.pdf
- ASSFAPS - message d'information pour les patients utilisateurs de lecteurs de glycémie concernant les unités de mesure de la glycémie capillaire – 04/05/07-
https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/7f111cc65877db4fc90ba359d853a4f3.pdf

