

FR2024-05

Date de parution :  
Décembre 2024

Catégorie :

Spécialité

Chirurgie Plastique

Filière

Sanitaire MCO

Population

Toute population

Nature des actes :

- Thérapeutique
- Diagnostique
- A visée esthétique
- Préventif

# FICHE RETOUR D'EXPÉRIENCE

## ANALYSE APPROFONDIE

### Où sont passées les sangsues ?

*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

La réalisation et le suivi d'une reconstruction par lambeau nécessite des compétences spécifiques et une certaine expérience pour une prise en charge optimale. Un protocole et une procédure doivent être formalisés, spécifiant les évolutions possibles d'un lambeau et la conduite à tenir associée. Ce protocole doit être connu et appliqué par l'ensemble des professionnels du service afin de permettre une harmonisation des pratiques, y compris dans des situations hors-routine comme la nuit ou en présence de professionnels peu habitués par exemple.



#### De quoi s'agit-il ?

Prise en charge d'un patient de 80 ans dans le cadre d'une intervention pour un lambeau plantaire interne.  
Après retour dans l'unité, l'IDE identifie une coloration du lambeau anormale lors de la surveillance et contacte l'interne de garde qui préconise un traitement par sangsues.  
Le lendemain, le médecin constate un mauvais positionnement du patient ; le lambeau n'est pas vascularisé comme cela devrait être le cas. Il est alors évoqué des difficultés sur l'utilisation des sangsues et un défaut de coordination dans la communication autour de la prise en charge.  
Le médecin prescrit un renouvellement du traitement par sangsues, poncture et un suivi rapproché, avec maintien de l'alitement le temps de suivre si l'évolution du lambeau est favorable.

#### Impact patient :

Surveillance accrue, pas de nouvelle greffe nécessaire

# ANALYSE SYSTÉMIQUE



## Points clés de la chronologie des faits

- **Jo, 7h30** : Arrivée dans le service de chirurgie plastique
- **Jo, 8h30** : Induction au bloc opératoire : intervention pour un lambeau plantaire interne
- **Jo, 14h30** : A la sortie de la SSPI (Salle de surveillance post-interventionnelle, "Salle de réveil"), alerte de l'IDE concernant une coloration anormale du lambeau.  
Évaluation médicale et validation pour poursuivre la prise en charge habituelle.
- **Jo, 16h50** : Dans le service de chirurgie plastique, mise en place d'une surveillance rapprochée et de la surélévation du membre par l'IDE pour coloration anormale.
- **Jo, 17h56** : Surveillance coloration anormale dans le service de chirurgie plastique.
- **Jo, 20h** : Surveillance coloration anormale et contact de l'interne de garde : prescription + mise en place de sangsues pour 6h.
- **J1, 00h** : Surveillance coloration anormale dans le service de chirurgie plastique, les sangsues n'ont pas tenu.
- **J1, 02h** : Lors de la mise en place de nouvelles sangsues, la quantité nécessaire n'est plus disponible dans le récipient de stockage suite à la fuite de plusieurs animaux.  
Mise en place d'une sangsue au lieu de deux.
- **J1, 7h45** : Lors de la visite médicale, constat d'une coloration anormale et d'un mauvais positionnement du membre, ayant entraîné un début d'ischémie de lambeau.  
Renouvellement des consignes prescrites (surélévation du membre + mise en place de nouvelles sangsues).

## Causes immédiates identifiées

- Retard de prise en charge d'une souffrance veineuse de lambeau en post-opératoire immédiat

## Identification des causes profondes

Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
Patient	
Individu (soignant)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Méconnaissance du protocole de commande de sangsues (possibilité de demande en dehors de jours/heures ouvrables).</li> <li>- Méconnaissance du rattachement de l'animalerie à la pharmacie.</li> </ul>
Équipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discordance d'évaluation initiale entre l'IDE et le médecin.</li> <li>- Défaut de coordination dans la communication autour de la prise en charge du patient, pas de renouvellement de l'alerte concernant la coloration anormale du lambeau.</li> <li>- Incomplétude des éléments tracés dans le DPI concernant la traçabilité de la surveillance dans la nuit.</li> </ul>
Tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocole de surveillance post - opératoire non adapté pour les lambeaux sur la surveillance rapprochée.</li> <li>- Modèle de prescription des sangsues sur le DPI incomplet sur le sujet de la surveillance et du renouvellement de la pose.</li> </ul>
Environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque de sangsues en lien avec un conditionnement du stockage non adapté : bocal fermé avec une compresse non adaptée, permettant à plusieurs animaux de fuir.</li> <li>- Charge de travail dans la nuit.</li> </ul>
Organisation Management	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habitude du service de faire un stock de sangsues pour le week-end par méconnaissance de la procédure de commande hors jours ouvrables.</li> </ul>
Contexte institutionnel	

## Barrières de sécurité mises en oeuvre par l'équipe

Barrières	Actions
Récupération	Surveillance rapprochée
Atténuation	Surélévation du membre et nouvelle mise en place de sangsues

## Perception du caractère évitable par les professionnels



Évitable

Probablement évitable

Probablement inévitable

Inévitable



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

Réviser le protocole de surveillance post-opératoire en y intégrant des informations relatives aux lambeaux.	Prévention	Récupération	Atténuation
Rappeler le protocole de commande des sangsues.	Prévention	Récupération	Atténuation
Sensibiliser les équipes sur la surveillance des lambeaux + intégrer cette thématique dans l'accueil des nouveaux arrivants	Prévention	Récupération	Atténuation
Intégrer dans le DPI une prescription spécifique lambeau (HEO).	Prévention	Récupération	Atténuation
Revoir les modalités de stockage des sangsues.	Prévention	Récupération	Atténuation



## Références

- 127ème congrès SFORL, Service ORL des Hôpitaux de Toulouse, « Surveillance et soins infirmiers des lambeaux régionaux de la face », 2021 :  
[https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2021/12/IN\\_F21\\_Surveillance-et-soins-infirmiers-des-lambeaux-regionaux-de-la-face.pdf](https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2021/12/IN_F21_Surveillance-et-soins-infirmiers-des-lambeaux-regionaux-de-la-face.pdf)
- Vaesken C, Improvement of patient care through hirudotherapy and the management of leeches from their reception to their disposal in France. Eur J Hosp Pharm. 2023 Mar;30(e1):e61-e65. doi: 10.1136/ejhpharm-2021-003100. Epub 2022 May 2.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10086708/>
- I.S Whitaker, Hirudo Medicinalis and the plastic surgeon, British Journal of Plastic Surgery, 2004, V57, doi: 0.1016/j.bjps.2003.12.016.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007122603005903>

