



# EXTUBATIONS NON PROGRAMMEES

Service de réanimation polyvalente  
CHSB

Année 2013 - 14

Présentation ARCO

Orléans

03/02/2015



## Rationnel

- **L'extubation non programmée** (volontaire par le patient ou accidentelle ) représente un événement indésirable grave en réanimation.
- Elle peut être grevée d'une **morbidity** importante
- C'est un *indicateur de iatrogénie en réanimation* (IATROREF I)



# IATROREF -I

## 14 indicateurs de la iatrogénie en réanimation

- 1 - Circuit d'aspiration défaillant pdt l'intubation
- 2 - Dysfonctionnement laryngoscope
- 3 - Erreur patient lors de l'administration d'un médicament
- 4 - Erreur dans l'administration d'un traitement anticoagulant
- 5 - Erreur de prescription d'un traitement anticoagulant
- 6 - Erreur dans l'administration d'un traitement par drogues vasopressives
- 7 - Erreur dans l'administration d'insuline
- 8 - Ablation accidentelle d'un cathéter veineux central
- 9 - Extubation accidentelle
- 10 - Absence de position 1/2 assise en dh de CI pdt VA invasive au cours d'une alimentation entérale.
- 11 - Ballonnet de la sonde d'intubation surgonflé
- 12 - Pneumothorax en relation avec la pose d'un cathéter veineux central
- 13 - Chute du patient
- 14 - Retard à la prise en charge chirurgicale



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

*But du travail : recueillir le nombre et les circonstances de survenue des extubations non programmées sur une période de 8 mois (janvier à août 2013)*



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

**Recueil des données par l'IDE et/ou le  
médecin en charge du patient concerné**



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

# Fiche de recueil



## RECUEIL DES DONNEES CONCERNANT L'EXTUBATION NON PROGRAMMEE DANS LE SERVICE DE REANIMATION DU CHSB Janvier 2013

**NOM du patient** (*étiquette*) : .....

**Date** ..... **et heure** ..... **de l'événement**

**Mode ventilatoire** (VAC / VSAI / VS tube) **et FiO2** : .....

**Patient sédaté** OUI / NON **Si oui** : IV / voie entérale

**Ramsay** : / **RASS 2<sup>ème</sup> période** **IOT** / INT

**Contention mécanique** : OUI / NON

**Position du patient** : DD / DL / fauteuil

Extubation **accidentelle** *ou* **auto-extubation** (*entourer la bonne réponse*)

**Dyspnée laryngée** : OUI / NON

**Réintubation**: OUI / NON **Délai** :

**Complication liée à cette réintubation** : OUI / NON

> **préciser le type de complication** : désaturation importante, arrêt cardiaque hypoxique, inhalation, autre : .....



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

## A l'issue des 8 mois :

- **Analyse des fiches de recueil**
  - Circonstances de survenue
  - Rythme nycthéméral
- Relevé dans les dossiers des antécédents des patients (pathologie psychiatrique notamment)
- Elaboration d'un **guide d'amélioration des pratiques**
- **Analyse complémentaire sur 8 mois (2014)** pour évaluer l'efficacité des mesures correctives mises en œuvre.





Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

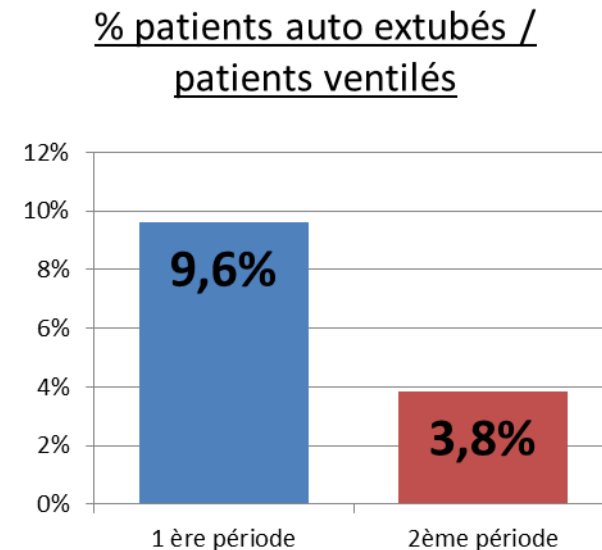
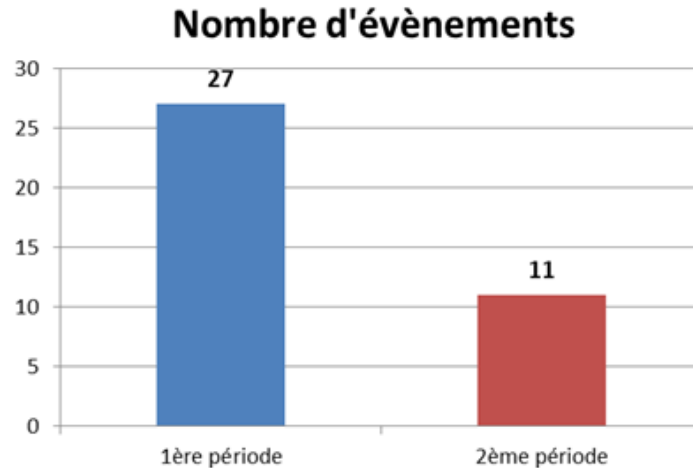
# Résultats sur les 2 périodes de 8 mois

Janvier à août 2013

Janvier à août 2014

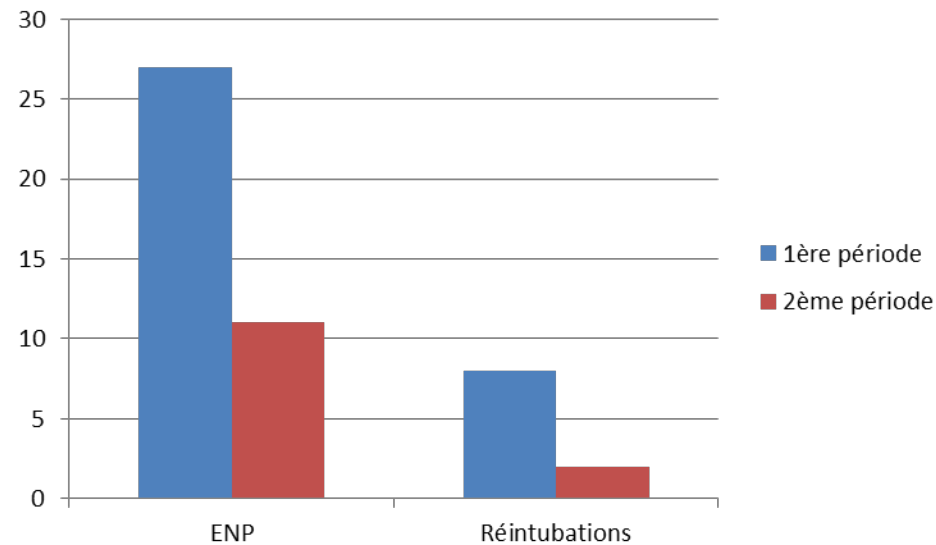


- Période 1 : 27 évènements pour 281 patients ventilés
- Période 2 : 11 évènements pour 286 patients ventilés
  - Réduction de 60% du nombre d'évènements





- Période 1 : 8 réintubations pour 27 évènements (30%)
- Période 2 : 2 réintubations pour 11 évènements (18%)





# Patients concernés

1ère période



■ Hommes  
■ Femmes

2ème période

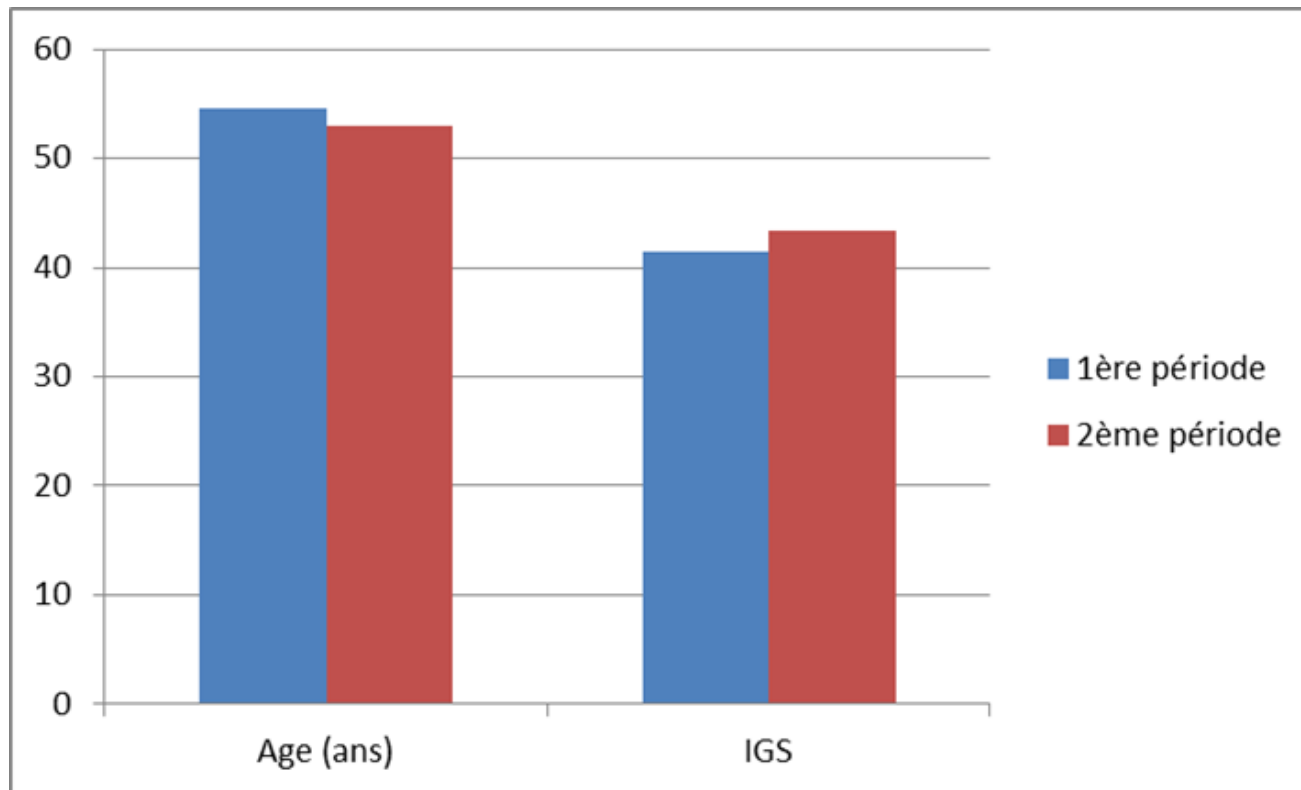


■ Hommes  
■ Femmes



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

# Patients concernés

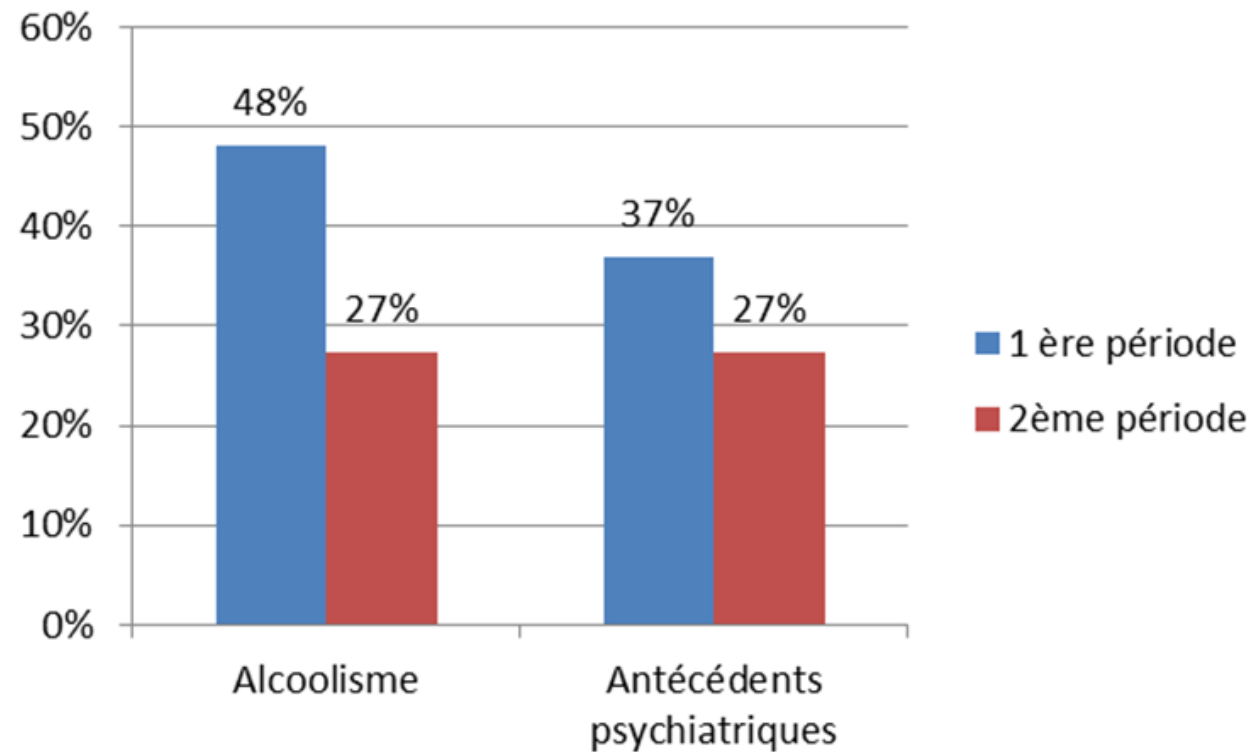




Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

# Patients concernés

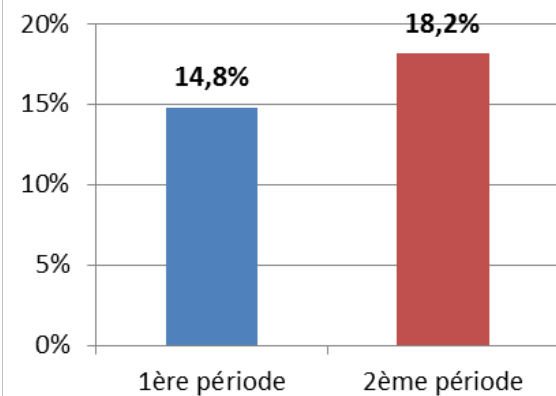
## Pathologies associées



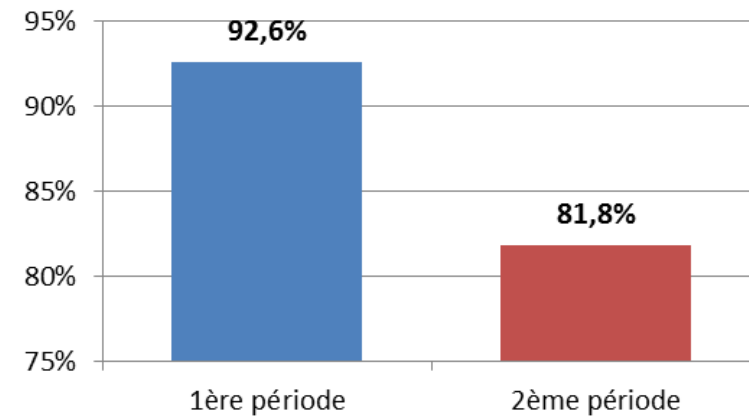


# Circonstances de survenue

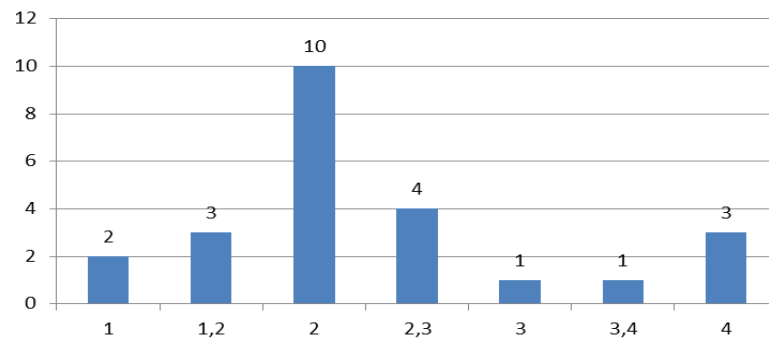
Patients sous sédation



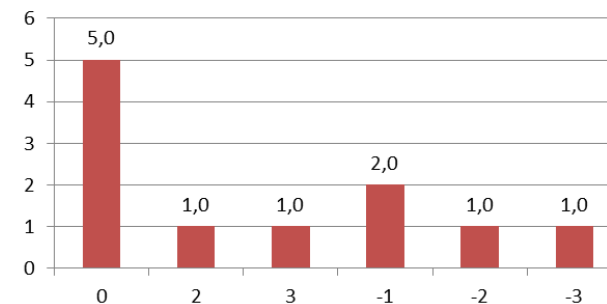
Contention mécanique



**RAMSAY**



**RASS**

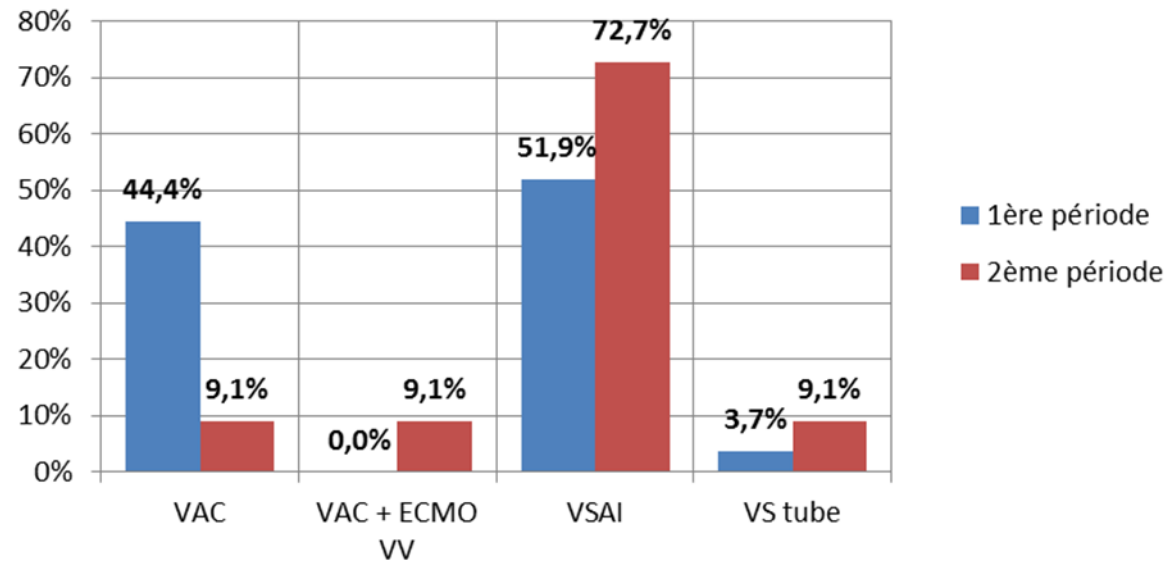




Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

# Circonstances de survenue

## Modes de ventilation



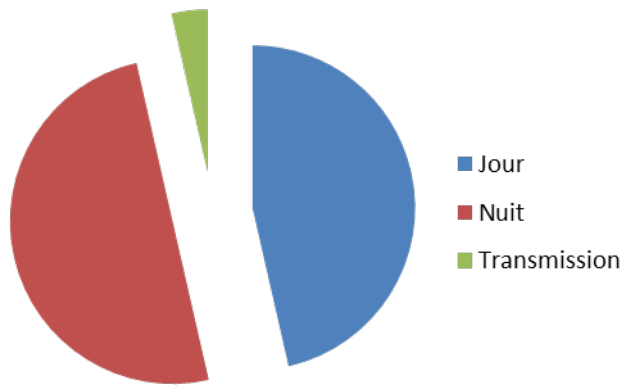




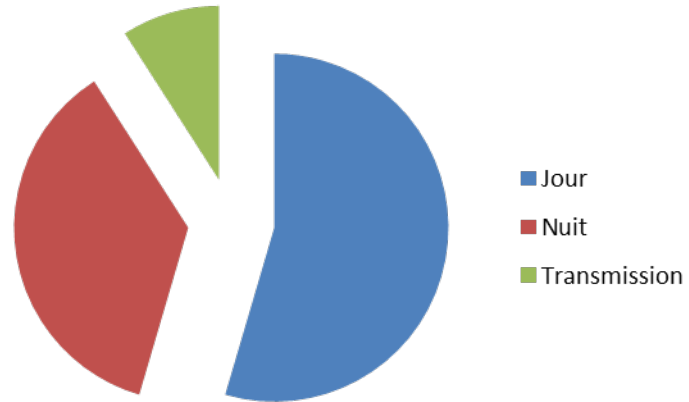
Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

# Horaire de survenue

1ère période



2ème période





## Commentaires / pistes de réflexion

- Les auto-extubations sont fréquentes
- Elles concernent essentiellement des patients en cours de sevrage
- Elles ne surviennent pas lors de transports ou de changements de position



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

Pourquoi avons-nous mieux fait sur la  
2<sup>ème</sup> période?



Centre Hospitalier  
de  
Saint-Brieuc

- Sensibilisation de tous à l'événement « extubation non programmée »
- Déculpabilisation des soignants
- Mise en place de mesures correctives, proposées par le groupe de travail



## Mesures correctives proposées

- Dépister les patients à risque (alcoolisme? ATCD psychiatriques?)
- Mieux définir le moment d'arrêt d'une sédation IV (présence médicale et paramédicale, charge de travail...)
- Anticiper la sédation de relais (propofol?)
- Ne pas attendre systématiquement la disponibilité du Kiné pour extuber les patients extubables
- Elaboration d'un protocole de sédation ?



## Ce qui a été constaté

- Les mesures correctrices ont été pour partie appliquées
- Nous avons pu
  - sensibiliser l'équipe à cet événement, l'auto-extubation,
  - faciliter la réalisation et l'acceptation d'un protocole de sédation
  - Faire évoluer le ressenti sur le bien-être du patient de réanimation en général (douleur, contention, réassurance..)
- Mise en place du protocole de sédation en novembre 2014
- Nous avons pour projet de refaire une étude dans 18 mois - 2 ans



## De plus....

Ce travail a été présenté par l'équipe IDE du service de réanimation au congrès annuel IDE/AS ARCO (*Association des Réanimateurs du Centre Ouest*), organisé en oct 2014 à Bourges



## Et chez les autres?

|   | Etude ARCO 1998               | CRETEIL 2006 | Strasbourg 2011 | CH ST BRIEUC |           |
|---|-------------------------------|--------------|-----------------|--------------|-----------|
|   |                               |              |                 | 2013         | 2014      |
| Nombre de patients ventilés                         | 426                           | 100          | 538             | 281          | 286       |
| Durée de l'étude                                    | 2 MOIS<br>(11 établissements) | 4 mois       | 11 mois         | 8 mois       | 8 mois    |
| Age moyen   | -                             | -            | 61              | 54,7         | 52,9      |
| % d'extubations non programmées                     | 10,8%                         | 14,0%        | 6,7%            | 9,6%         | 3,8%      |
| <u>Nombre d'extubations non programmées</u>         | 46                            | 14           | 36              | 27           | 11        |
| Accidentelles                                       | 10 (22%)                      | 4 (29%)      | 1 (3%)          | 1 (4%)       | 0 (0%)    |
| Auto extubations                                    | 36 (78%)                      | 10 (71%)     | 35 (97%)        | 26 (93%)     | 11 (100%) |
| % patients ré intubés                               | 61%                           | -            | 11 (30%)        | 3 (29%)      | 1 (9%)    |
| Nombre de décès lié à une extubation non programmée | 1                             | -            | -               | 0            | 0         |