

par le Dr Christian SICOT - Président d'honneur de la Prévention Médicale – Ancien chef de service de Réanimation et de Médecine d'Urgences

Analyse des barrières

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale.

Barrières de prévention	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Compte rendu et cliché de la radiographie thoracique adressés au prescripteur (chirurgien)	OUI Mais non parvenu au prescripteur.	MAJEURE
Compte rendu de la radiographie thoracique adressé par mail au secrétariat du prescripteur (chirurgien)	?	?
Compte-rendu de la radiographie thoracique adressé au médecin traitant du patient	OUI Mais non parvenu.	MAJEURE
Barrières de récupération	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Contact direct (ex : appel téléphonique du radiologue au prescripteur) pour l'informer du compte-rendu de la radiographie thoracique	NON	MAJEURE +++
Information du patient par le radiologue pour lui expliquer le résultat de la radiographie thoracique et la nécessité de réaliser un scanner thoracique (Voir Commentaire)	NON	MAJEURE +++
Appel du radiologue par le chirurgien pour connaître le résultat de la radiographie thoracique qu'il avait prescrite	NON	MAJEURE+++
Barrière d'atténuation	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Radiographie thoracique pratiquée 13 mois plus tard en raison de l'apparition de douleurs thoraciques	Mise en évidence d'un cancer pulmonaire abcédé.	Décès du patient moins d'un an plus tard

Analyse détaillée des causes profondes

Pour la partie relevant de l'hôpital (Méthode ALARM)

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel Contexte économique réglementaire	NON	
Organisation Personnels et matériels, protocole	?	
Environnement de travail Effectifs, charge de travail, maintenance, équipements	?	
Équipe Communication, supervision, formation	Défaut de communication entre urgentistes et radiologues de garde ; et réciproquement. Absence de supervision des médecins urgentistes par le chef de service des urgences.	IMPORTANTE
Individus Compétences individuelles	Médecin radiologue Absence de contact direct avec le chirurgien pour l'informer du résultat de la radiographie thoracique qu'il avait prescrite au patient.	IMPORTANTE
	Absence d'information du patient sur le résultat de sa radiographie thoracique et la nécessité de réaliser un scanner thoracique. <i>Voir expertise</i>	IMPORTANTE
	Chirurgien Absence d'appel du radiologue pour connaître le résultat de la radiographie thoracique qu'il avait prescrite au patient. <i>Voir expertise</i>	MAJEURE
	Équipe soignante de la clinique Absence de respect du protocole de remise des comptes-rendus radiologiques au médecin prescripteur.	MAJEURE +++
Tâches à effectuer Disponibilité et compétence		?
Patient Comportement, gravité	Pathologie fréquente et grave dont le pronostic dépend de la rapidité de la prise en charge. <i>Voir expertise</i>	IMPORTANTE