

Cas chirurgie - Janvier 2011

Analyse approfondie

Analyse des barrières

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
<i>Indication opératoire justifiée</i>	<i>OUI</i>	
<i>Technique opératoire adaptée</i>	<i>A priori OUI</i>	
BARRIERE DE RECUPERATION		
<i>Coordination effective de la chaîne de soin avec information réciproque des différents médecins prenant en charge</i>	<i>NON informations perdues entre gastro-entérologue et urologue</i>	<i>Majeure</i>
<i>Utilisation de la patiente avec des instructions précises et lors des consultations pour porter l'information d'un médecin à l'autre et actualiser les dossiers</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<i>Réalisation de la réimplantation urétéro-vésicale dès les résultats de l'urographie anormale</i>	<i>NON</i>	<i>Vraisemblablement minimale (sténose datant de plus de 6 mois)</i>
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Néphrectomie gauche)</i>	<i>OUI</i>	

ANALYSE DETAILLEE

Causes profondes

<i>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</i>		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (contexte économique réglementaire)		
Organisation (personnels et matériels, protocole)		
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)		
Equipe (communication, supervision, formation)	<ul style="list-style-type: none"> -Absence de communication et de concertation entre gastro-entérologue et chirurgien -Absence de communication entre le médecin remplaçant et le médecin remplacé -Absence de « rôle pivot » du médecin traitant dans la prise en charge de la malade 	<i>Majeure</i>
Individus (compétences individuelles)	-Absence d'interrogatoire de la malade par le chirurgien sur les médecins consultés et les examens subis depuis l'intervention	<i>Majeure</i>

	<i>-Bilan partiel et incomplètement renseigné</i>	
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)	<i>Problème de comportement plus que de compétence : -chirurgien n'assurant pas le suivi post-opératoire immédiat, ni dans les 6 premiers mois de ses opérés -« nonchalance » dans la conduite du bilan précédant la ré-intervention alors que l'obstacle urétéral était installé depuis plus de 6 mois</i>	<i>Modérée</i>
Patients (comportements, gravité)	<i>Patiente d'origine étrangère, parlant et comprenant mal le français. Multiples plaintes fonctionnelles non systématisées.</i>	<i>Importante</i>