

## Analyse approfondie

### Retard de diagnostic d'une occlusion du grêle

#### Analyse des barrières

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>	Concerné dans le cas	Contribution relative
Sécurisation de la transmission de tout résultat d'examen complémentaire s'avérant pathologique (et relevant de l'urgence) par deux voies parallèles (écrit, oral) avec un contact oral direct de sécurité avec le médecin en charge du patient	OUI	MAJEURE
Coordination inter professionnelle entre médecins et avec les infirmiers aux relèves, continuité des soins et des transmissions non ambiguës	OUI	IMPORTANTE
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
Surveillance et continuité des soins, réactivité aux signes d'aggravations	OUI	IMPORTANT
Capacité d'appel à avis spécialisé senior par les juniors, même en conditions hors horaires de jour	OUI	IMPORTANT
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
Décision de ré intervention rapide par le spécialiste senior	NON	

#### ANALYSE DETAILLEE

Causes profondes

<i>Pour la partie relevant de l'établissement (méthode ALARM)</i>		
<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
Institutionnel (contexte économique réglementaire)		NON
Organisation (personnels et matériels, protocole)	<i>Lits d'endoscopie le jour servant de lits d'urgence dans la soirée Pas de protocole net pour savoir par qui étaient suivis les patients admis en urgence Organisation améliorée depuis l'obtention du statut d'UPATO</i>	OUI
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	<i>L'infirmière « des lits d'urgence » fait aussi fonction de surveillante Deux urgentistes de garde en alternance</i>	OUI
Equipe (communication, supervision, formation)	<i>Aucun dialogue avec l'urgentiste</i>	OUI
Individus (compétences individuelles)	<i>A la lecture du compte rendu de radio ou à réception de celui-ci l'infirmière aurait dû appeler un médecin</i>	OUI
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)		NON
Patients (comportements, gravité)		NON