

## Retour de compte-rendu anatomo-pathologique archivé sans lecture par le généraliste

### Analyses approfondies

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>	<i>Barrière prise en compte dans le cas</i>	<i>Contribution relative</i>
<p><b><i>Etablir une procédure pour être informé du retour des examens complémentaires demandés :</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Signer chaque compte-rendu après en avoir pris connaissance</i></li> <li>- <i>Exiger de son secrétariat de ne pas classer dans le dossier d'un patient, le résultat d'un examen qui n'aurait pas été signé</i></li> </ul>	Non	Majeure
<i>Informer le patient de la réception de chaque résultat le concernant et, éventuellement, le reconvoquer pour lui expliquer le suivi qui en découle</i>	Non	Majeure
<i>Convenir avec le patient au cas où il n'aurait pas été averti de la réception du résultat de l'examen qu'il a subi, au-delà d'un délai (à fixer avec lui), d'avoir à rappeler son médecin</i>	Non	Majeure
<i>Revoir le dossier du patient à chaque consultation pour s'assurer du classement des examens demandés et faire les mises à jour nécessaires</i>	Non	Majeure
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
<p><i>Demande formulée par le patient auprès de son médecin pour connaître le résultat de l'examen anatomo-pathologique du « naevus » enlevé,</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>dans un délai fixé, au préalable, avec le chirurgien ayant pratiqué l'exérèse</i></li> <li>- <i>et, au maximum, lors de la première consultation (29/01/2007) au décours de l'intervention (24/10/2067)</i></li> </ul>	Non	<b>Majeure</b>

<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
<i>Prise en charge adaptée après discussion en réunion de concertation multi-disciplinaire de cancérologie</i>	<i>OUI mais avec plus de 2 ans et demi de retard</i>	<i>Décès au bout de 6 mois de traitement</i>

<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
<b>Défaut de compétence technique</b> <i>(Compétence pure)</i>	<i>Probablement pas</i>	
<b>Défauts de compétences non techniques</b> <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	<i>Mauvaise procédure de lecture et de rangement des examens complémentaires dans le cabinet médical</i>	<b>Majeure</b>

#### **ANALYSE DETAILLEE**

<b>Détail des défauts de compétences non techniques</b>	<b>La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.</b>	
<b>Tempo de la maladie</b> <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	<i>Maladie au pronostic grave même si le traitement est débuté précocement</i>	
<b>Tempo du patient</b> <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	<i>Patient faussement rassuré, ne s'étant jamais manifesté pour connaître les résultats d'un examen anatomo-pathologique aux conséquences pourtant décisives pour sa prise en charge médicale</i>	<i>Majeure</i>

<p><b>Tempo du cabinet</b>  <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i></p>	<p><i>Absence de procédure de lecture et de rangement des examens complémentaires dans le cabinet médical</i>  <i>Absence probable de consultation et de mise à jour du dossier du patient à chacune de ses venues au cabinet médical</i></p>	<p><b>Majeure</b></p> <p><i>Majeure</i></p>
<p><b>Tempo du système médical</b> <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i></p>	<p><i>Non</i>  <i>résultats adressés par le laboratoire d'anatomo-pathologie au chirurgien ayant pratiqué l'exérèse et au médecin traitant, conformément à la règle</i></p>	