

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.

ANALYSE DES BARRIERES

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
<i>Prise de contact du médecin traitant avec le service d'urologie où a été réalisée l'adénomectomie prostatique (appel téléphonique, mail, courrier postal) pour obtenir le compte-rendu opératoire et la lettre de sortie du patient indiquant la surveillance postopératoire</i>	<i>-NON,</i>	<i>Mineure, compte-tenu de l'absence de ces documents dans le dossier (cf expertise)</i>
<i>Surveillance postopératoire du taux du PSA par le médecin traitant, avec nouvelle consultation en milieu spécialisé ,en l'absence de retour à la normale</i>	<i>NON</i>	MAJEURE
<i>Proposition faite par le médecin traitant au patient de l'adresser à un autre spécialiste urologue pour assurer la surveillance post-adénomectomie prostatique</i>	<i>NON,</i>	<i>MAJEURE</i>
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Consultation d'un autre spécialiste urologue par le patient pour assurer la surveillance post adénomectomie prostatique</i>	<i>NON</i>	MAJEURE
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Patient réadressé en consultation d'urologie par le médecin traitant</i>	<i>OUI, mais 3 ans plus tard, alors qu'il était porteur d'un cancer prostatique avec métastases</i>	<i>Décès au bout de 2 ans après échappement thérapeutique</i>

ANALYSE DES CAUSES selon la méthode des Tempos

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique (<i>Compétence pure</i>)	<i>-Absence de surveillance de l'évolution d'un taux élevé de PSA après adénomectomie prostatique</i> <i>-Absence de recours à un avis spécialisé pour assurer le suivi post adénomectomie prostatique</i>	MAJEURE
ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie (<i>Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie</i>)	<i>- NON, les recommandations officielles sont formelles et faciles à suivre :</i> <i>"La persistance d'un taux élevé de PSA après une adénomectomie prostatique doit faire rechercher un cancer"</i>	<i>Majeure</i>

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.

<p>Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)</p>	<p>-Passivité +++ (pour ne pas dire indifférence) du patient concernant</p> <p>-Ses conditions de sortie du centre hospitalier régional (notamment l'absence de lettre de sortie adressée à son médecin traitant)</p> <p>-La surveillance postopératoire(notamment sur le suivi des anomalies biologiques découvertes, en particulier, l'augmentation du taux de PSA)</p>	<p>MAJEURE +++</p>
<p>Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</p>	<p>-Absence de données sur le déroulement des consultations assurées après l'intervention par le médecin traitant (fréquence, durée, prescriptions...)</p> <p>-Sérieux doutes sur l'information donnée au patient</p>	<p>Importante</p>
<p>Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</p>	<p>-Comportement non conforme de l'urologue opérateur responsable de l'absence de compte-rendu opératoire et de suivi postopératoire</p> <p>-Conditions de sortie du patient incompatibles avec les recommandations officielles, notamment en raison de l'absence de lettre de sortie adressée au médecin traitant pour le suivi postopératoire</p>	<p>Importante</p>