

ANALYSE

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
<i>Diagnostic évoqué prenant en compte, l'ensemble des signes cliniques du patient</i>	- NON, <i>Les chutes ne font pas partie du tableau de la névralgie d'Arnold</i>	Majeure
<i>Demande d'examen(s) complémentaire(s) permettant d'affirmer ou d'éliminer le diagnostic retenu</i>	- NON, <i>Les clichés radiologiques de la colonne cervicale ne peuvent, ni affirmer, ni éliminer le diagnostic de névralgie d'Arnold</i>	<i>Importante</i>
<i>Transfert aux urgences hospitalières en cas de persistance, a fortiori, d'aggravation du tableau clinique malgré le traitement entrepris</i>	- OUI, <i>mais 9 jours après le début des symptômes</i>	MAJEURE
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Conduite diagnostique à l'hôpital, adaptée au tableau clinique (Scanner à réaliser en urgence)</i>	- NON, - hospitalisation en neurologie par l'urgentiste mais sans remise en question du diagnostic du médecin traitant - remise en cause du diagnostic par le neurologue et demande d'un scanner mais sans urgence	MAJEURE
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Traitement adapté à la complication survenue (Inondation ventriculaire par rupture anévrysmale)</i>	OUI, <i>embolisation de l'anévrisme et dérivation ventriculaire externe</i>	<i>Séquelles neurologiques</i>