

DÉCLARATION ET ANALYSE D'ÉVÉNEMENT NUMÉRO 252693

Nom de l'événement

irradiation intempestive d'une patiente enceinte

Etat accepté

Motivation de la décision informations complémentaires satisfaisante

Spécialité Radiologie et Imagerie médicale

Champ d'activité Autres

Mode d'exercice de l'activité Libéral

Expert : synthèse

il n'est pas précisé si la patiente était interrogeable

Médecin : Que s'est-il passé ?

Réalisation d'un scanner, examen au cours duquel il est découvert que la patiente est enceinte.

SITUATION À RISQUE

L'évènement déclaré correspond t-il à une situation à risque ? non

Situation à risque :

INFORMATION SUR LE PATIENT

Sexe féminin Age 40 an(s) Taille 170 cm Poids 67 kg

En cas de grossesse, veuillez préciser
quand est survenu l'événement indésirable 14 semaines d'aménorrhée (SA)

Diagnostic principal de prise en charge R104 Douleurs abdominales, autres et non précisées

Si le diagnostic est non trouvé

Avant la survenue de l'événement indésirable, quelle
était la complexité de la situation clinique du patient ? Non complexe

Le cas échéant, quel était le score de gravité clinique ?

Quels éléments de la situation clinique sont susceptibles d'avoir favorisé l'événement ?

Information de la patiente: test de grossesse réalisé 3 jours avant, négatif.

PROCÉDURE DE SOIN

Quel était le but de l'acte médical ? Diagnostic

Code CCAM de l'acte médical réalisé

ZCQK004 Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste

Si aucun acte trouvé

Veuillez préciser, le cas échéant si une technique particulière a été utilisée ? oui

Examen réalisé en faible dose.

L'événement est-il en lien avec l'utilisation d'un produit de santé ? non

L'événement est-il en lien avec l'utilisation des rayonnements ionisants ? oui

CIRCONSTANCES DE L'ÉVÉNEMENT

Quelle est la localisation précise de survenue de l'événement ? Service de radiologie

L'événement s'est-il déroulé pendant une période vulnérable ? non

Quel était le degré d'urgence de la prise en charge lors de la survenue de l'événement ?

Urgence différable de quelques heures

La prise en charge était-elle programmée ? non

Quel est le mode d'hospitalisation du patient ? Non applicable

Dans quelles circonstances cet événement s'est arrêté :

Lors de l'acquisition des premières images, la manipulatrice s'est aperçu que la patiente était enceinte et a immédiatement arrêté l'examen.

Précisez les conséquences qui sont survenues ? oui

Irradiation d'un fœtus

L'événement a-t-il provoqué une infection nosocomiale ? non

Quel est le niveau de gravité des conséquences constatées pour le patient ? 2 - significatif

CAUSES DE L'ÉVÉNEMENT

Avez-vous identifié les causes immédiates de l'événement ? oui

Scanner demandé par les urgences sans attendre résultats de la biologie.

Après analyse, quelles sont les autres causes qui ont contribué à la survenue de cet événement ?

Causes liées aux patients non

Causes liées aux tâches à accomplir oui

Résultats d'examens complémentaires (non disponibles ou non pertinents)

Commentaires : Réalisation de Beta HCG non disponible au moment de la réalisation du scanner.

Causes liées à l'individu (soignant) non

Causes liées à l'équipe non

Causes liées à l'environnement de travail non

Causes liées à l'organisation et au management non

Causes liées au contexte institutionnel non

Expliquez vos choix de causes profondes

Nous continuons à nous fier aux informations des urgentistes, sur l'état de grossesse éventuel d'une patiente.

BARRIÈRES DE L'ÉVÉNEMENT

Avez-vous identifié les barrières qui n'ont pas fonctionnées ? non

Avez-vous identifié les barrières qui ont permis d'arrêter l'événement avant qu'il ne devienne encore plus grave ? oui

Oui, surveillance du patient pendant l'examen

ANALYSE APPROFONDIE

MEASURES DE SUIVI

Comment qualifieriez-vous le caractère évitable de cet événement ?

probablement évitable

Quelles actions avez-vous mises en place dans votre pratique et dans l'organisation depuis la survenue de cet événement ? oui

Information aux urgentistes:

- Estimation de la dose au fœtus par un radiophysicien.

Information à la patiente via l'urgentiste.

Information aux urgentistes pour que les urgentistes aient une vigilance accrue au sujet des grossesses, et voir leur protocole pour savoir si cet incident peut être évité: élargissement de la prescription de BetaHCG aux urgences.

Existe-il, à votre connaissance, une recommandation ou une solution de sécurité utile à mettre en œuvre dans les circonstances de cet événement ? non

COMMUNICATION

Cet événement a-t-il fait l'objet d'une information/communication ?

Au sein de l'équipe ? oui

En RMM ? non

Au sein de l'établissement ? oui

A l'ARS ? oui

A d'autres institutions ? oui

ASN Autorité de Sécurité Nucléaire et ARS via ASN

Le patient ou son entourage ont-ils été informés de la survenue de cet événement ? oui

Mot-clé interspécialité

Mot-clé spécialité

Mot-clé spécialité 3

Autre mot-clé

Recommandation de communication de l'événement

ASN

DÉCISION DE L'EXPERT

Médecin : Commentaire

Complément demandé

la patiente a-t-elle été interrogée ? une dosimètre est elle disponible ?

Réponse du médecin

oui la patiente est parfaitement interrogeable

la patiente avait fait un test et ne pensait pas être enceinte

un nouveau test a été réalisé par le service des urgences la demande du scanner est faite avant d'avoir les résultats de ce test et le scanner est réalisé suite à la demande des urgences et sur les dires de la patiente.

la dose délivré au foetus à été calculé par l'organisme c2i santé et transmis à l'ASN