

DÉCLARATION ET ANALYSE D'ÉVÉNEMENT NUMÉRO 274763

Nom de l'événement

défaut d'accompagnement médical pour un examen nécessitant l'injection d'un produit de contraste iodé.

Eta accepté

Motivation de la Vigilance de l'équipe face à un presque accident

Spécialité Radiologie et Imagerie médicale

Champ Radioprotection patient et travailleur

Mode d'exercice de l' Salarié

Expert : synthèse

défaut d'accompagnement médical pour un examen nécessitant l'injection d'un produit de contraste iodé lors d'une interprétation radiologique à distance. Un médecin est finalement venu. L'équipe s'est saisi de cet épisode pour faire un rappel des bonnes pratiques.

Médecin : Que s'est-il passé ?

Demande en urgence d'un scanner avec injection par un service demandeur de l'hôpital Huriez auprès du radiologue de garde se situant aux urgences à l'hôpital Salengro.

Fin de poste pour le(s) manipulateur(s) hors contexte astreinte.

Programme terminé : plus de présence du radiologue responsable de la vacation Huriez.

Demande réalisée auprès du radiologue de garde.

Communication entre le manipulateur et le radiologue de garde afin d'assurer la prise en charge optimale du patient.

Enjeu de présence médicale en cas de réaction éventuelle au produit de contraste injecté.

SITUATION À RISQUE

L'événement déclaré correspond t-il à une situation à oui

Situation à

Utilisation inadaptée de produits de contrastes iodés / gadolinés

INFORMATION SUR LE PATIENT

Sexe masculin **Age** 56 an(s) **Taill** 190 cm **Poid** 88 kg

Diagnostic principal de prise en Z904 Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif

Si le diagnostic est non

Avant la survenue de l'événement indésirable, quelle était la complexité de la situation

Très complexe

Le cas échéant, quel était le score de gravité

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

PROCÉDURE DE SOIN

Quel était le but de l'acte Diagnostic

Code CCAM de l'acte médical réalisé

ZZQH033 Scanographie de 3 territoires anatomiques ou plus, avec injection de produit de contraste

Si aucun acte

Veillez préciser, le cas échéant si une technique particulière a été ne sais pas

L'événement est-il en lien avec l'utilisation d'un produit oui

Médicament

L'événement est-il en lien avec l'utilisation des rayonnements non

CIRCONSTANCES DE L'ÉVÉNEMENT

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

L'événement s'est-il déroulé pendant une période oui

Autre, préciser Week-end

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

Urgence immédiate

La prise en charge était-elle non

Quel est le mode d'hospitalisation du Hospitalisation complète

Dans quelles circonstances cet événement s'est arrêté :

patient accompagné en radiologie digestive par un étudiant en médecine du service d'hospitalisation, mais nécessitait la présence d'un médecin du service d'hospitalisation pour prise en charge d'une éventuelle réaction au produit de contraste injecté (car le radiologue sur place avait terminé son poste et l'examen devait être interprété depuis le service de radiologie des urgences)

Précisez les conséquences qui sont non

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

Quel est le niveau de gravité des conséquences constatées pour le 1 - mineur

CAUSES DE L'ÉVÉNEMENT

Avez-vous identifié les causes immédiates de l' oui

- Défaillance due au turn-over du personnel

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

Causes liées aux non

Causes liées aux tâches à non

Causes liées à l'individu non

Causes liées à l' oui

Communication entre professionnels

Commentaire nécessité d'un médecin sénior ou interne présent auprès du patient pour surveillance lors d'un scanner injecté en cas de réaction aux produits de contraste iodés.

Causes liées à l'environnement de non

Causes liées à l'organisation et au non

Causes liées au contexte non

Expliquez vos choix de causes profondes

BARRIÈRES DE L'ÉVÉNEMENT

Avez-vous identifié les barrières qui n'ont pas oui

- Communication demandeur/radiologue

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

- Communication demandeur/radiologue

Commentaire un médecin du service d'hospitalisation a rejoint le patient avant injection de produit de contraste pour réaliser ce scanner

ANALYSE APPROFONDIE

MEASURES DE SUIVI

Comment qualifieriez-vous le caractère évitable de cet évitable

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

rappel aux radiologues de garde de systématiquement informer les demandeurs de scanner d'assurer une présence médicale auprès du patient sur les autres sites que la radiologie des urgences.

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

COMMUNICATION

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

Au sein de l' oui

En RMM ? oui

Au sein de l' non

A l'ARS ? non

A d'autres non

Le patient ou son entourage ont-ils été informés de la survenue de cet ne sais pas

Mot-clé

Mot-clé

Mot-clé spécialité

Autre mot-

Recommandation de communication de l'événement

DÉCISION DE L'EXPERT

Médecin : Commentaire