



## Prévention des erreurs d'identification en radiologie par l'utilisation de photographies des patients

48

Tridandapani S, Ramamurthy S, Provenzale J, Obuchowski NA, Evanoff MG, Bhatti P: A multiobserver study of the effects of including point-of-care patient photographs with portable radiography: a means to detect wrong-patient errors  
Academic Radiology 2014; Vol. 21, Nr. 8, 1038-1047

Les radiographies sont une composante importante du processus diagnostique dans de nombreuses pathologies. Comme pour d'autres procédures, des erreurs peuvent se produire lors de la réalisation et de l'interprétation de l'examen, mais aussi du classement des résultats. Les cas dans lesquels une radiographie est attribuée au mauvais patient ou au mauvais dossier représentent une part relativement élevée des erreurs en radiologie. Il est donc important d'utiliser plusieurs éléments permettant d'identifier le patient (nom, âge, etc.) pour les clichés radiographiques. Dans le quotidien clinique toutefois, il arrive souvent que les moyens d'identification nécessaires ne soient pas tous disponibles, notamment aux urgences. Le risque de confusion est particulièrement élevé lorsque plusieurs radiographies ont été prises pour un même patient, par exemple en vue de suivre une évolution. Dans le cadre d'une étude expérimentale menée aux Etats-Unis, Tridandapani et al. ont voulu savoir si l'utilisation de photographies des patients avec les clichés radiographiques permettait de diminuer la fréquence des erreurs de classement. L'étude a porté sur 30 patients hospitalisés dans deux unités de soins intensifs chez lesquels des radiographies du thorax avaient été réalisées à au moins deux reprises (au total 166 clichés). Pour chacun d'eux, il existait une photo portrait prise à l'hôpital au moment de l'examen (« point of care photograph »). Les clichés radiographiques du même patient réalisés à des moments différents ont ensuite été classés par paires de façon aléatoire. Des erreurs ont volontairement été commises dans l'assemblage des clichés, certaines paires associant deux radiographies concernant des patients différents, l'une ancienne et l'autre plus récente. Ces dossiers ont été soumis à un groupe sélectionné de radiologues expérimentés de différentes sous-spécialités (n=90), qui avaient pour tâche d'interpréter une série de 10 paires choisies au hasard. Ils ont reçu les radiographies soit avec photographies, soit sans et devaient notamment indiquer si l'état du patient s'était amélioré. Chaque série contenait au maximum une paire incorrecte. Il va de soi que la question de savoir si les deux radiographies concernaient le même patient ne leur a pas été posée directement. Les cliniciens étaient invités à commenter les éléments frappants des clichés en présence d'un assistant qui notait les remarques orales

(non documentées) formulées par les radiologues quant à une éventuelle erreur (paire incorrecte ou classement erroné). Les résultats indiquent un taux de détection des erreurs – paire contenant des radiographies de deux patients attribuées à tort au même patient – de 31 % pour les dossiers sans photographies et de 77 % pour ceux avec photographies. L'odds ratio est égal à 7,3 (p=0,006). Quelle que soit leur sous-spécialité, tous les radiologues ont mieux repéré les paires incorrectes lorsque les radiographies étaient accompagnées d'une photographie du patient. Aucune différence n'a été constatée au niveau du temps d'interprétation des clichés. En outre, 80 % des radiologues ont affirmé que la présence des photographies ne les empêchait pas de se concentrer sur leur tâche et 44 % ont souligné que celles-ci leur avaient été utiles pour l'interprétation des radiographies. Cette étude montre que l'utilisation de photographies actuelles des patients, en complément à d'autres éléments d'identification, a permis aux radiologues de détecter une proportion significative des erreurs de classement. Il s'agit là du seul moyen d'identification intrinsèque qui soit visible et vérifiable de l'extérieur (contrairement au nom, aux empreintes digitales ou au scan de l'iris). C'est aussi une mesure relativement simple et peu coûteuse, d'autant que les appareils modernes permettent de produire des photographies de façon automatique au cours de l'examen radiographique. Il n'est toutefois pas possible de déterminer si, l'habitude venant, l'attention portée aux photographies pourrait diminuer et, avec elle, le taux de détection des erreurs. Quoi qu'il en soit, l'utilisation de cet élément d'identification complémentaire facile à vérifier mériterait d'être élargie, dès lors qu'il contribue à accroître la sécurité, en particulier dans les situations à hauts risques.

### Prof. D. Schwappach, MPH

Directeur scientifique de Sécurité des patients Suisse – Professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne

Lien vers le résumé :

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25018076>

Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.