

# TRANSCRIPTION

**ICSP Institut canadien pour la sécurité des patients**

**CPSI Canadian Patient Safety Institute**

**D<sup>re</sup> Amy Nakajima**

**Gynécologue**

**[0:00:10]** Cette histoire porte sur une situation qui m'est arrivée 14 mois après le début de ma pratique. J'y ai pensé chaque jour pendant les dix premières années de ma carrière. Ça ne m'a jamais quittée. Cette expérience a, je pense, à bien des égards, fait de moi le médecin que je suis, la personne que je suis aujourd'hui.

**[0:00:32]** Une de nos patientes était en train d'accoucher et on m'a demandé d'aller la voir pendant ses poussées parce que le battement de cœur du bébé ralentissait. Et le médecin de famille avait déjà commencé à utiliser une ventouse. À mon arrivée, j'ai pris le contrôle de cet accouchement assisté par ventouse. Et ça s'est plutôt bien passé, mais il y avait un léger saignement. Je ne voyais pas très bien pour recoudre la déchirure du vagin, alors on l'a emmenée au bloc opératoire. Et tout semblait assez normal jusqu'ici.

**[0:01:08]** J'ai commencé à éprouver des difficultés dans la salle d'opération. On a recousu la déchirure. Je m'attendais à ce que les saignements arrêtent. Mais elle n'arrêtait pas de saigner. J'ai ensuite vérifié le protocole habituel dans les cas où les femmes saignent après l'accouchement. Quels étaient les points communs? Et on est partis de là. Mais les saignements se poursuivaient. Et j'ai appelé le médecin de garde pour qu'il vienne m'aider. Et puis l'anesthésiste a dit qu'il avait du mal, lui aussi. Il a donc appelé le deuxième anesthésiste pour lui venir en aide. Et puis il est devenu clair que nous avions même de la difficulté à atteindre les lignes intraveineuses. Donc le chirurgien général est venu faire une incision. Puis, il a commencé à dire : « Quelque chose ne va pas ». Ça ne fonctionnait pas. Elle ne réagissait pas comme je m'y attendais. La situation est devenue difficile pour tout le monde. Pas juste pour moi. Toute l'équipe, tous les prestataires éprouvaient de la difficulté. Je faisais tout ce qu'on m'avait enseigné à faire. Je faisais tout à la lettre. Et pourtant, je n'obtenais pas les résultats habituels à la suite de ces interventions.

**[0:02:30]** Et il s'est avéré qu'il s'agissait d'un cas très rare d'embolie amniotique. Dans

le 0.67enni)2 (4.3 (.e]TJT0 5 T0j9745Yj-41.50M CID 0 BC 2-0.002 Tc -0.015 Tw -0.6.e.2.7TJT0 5 T0j92)T3: «50

**[0:07:02]** Le fait d'avoir vécu cet événement entre autres expériences m'a vraiment inspirée à promouvoir un enseignement plus axé sur la sécurité des patients dans les programmes de premier et de deuxième cycles. Je suis actuellement à Ottawa et, depuis les deux dernières années, une nouvelle conférence sur la sécurité des patients se donne aux étudiants de troisième année de médecine. Et l'an dernier, nous avons mis en place un stage au choix sur la sécurité des patients pour les étudiants dans leur stage préclinique et clinique. Dans le cadre du programme de deuxième cycle, nous avons commencé à faire des simulations aux fins de divulgation. Et c'est vraiment intéressant. Alors quand les gens entendent parler de simulation en soins de santé, ils pensent à ce mannequin à 45 000 \$. Mais en fait, l'une des formes de simulation les plus efficaces est un jeu de rôle. Et c'est une façon vraiment efficace d'enseigner, de pratiquer, d'évaluer ces situations vraiment difficiles qu'il est impossible de prévoir.

**[0:08:10]** Je dirais que j'ai fait partie de ceux qui se sont sentis coupables que cela se soit produit. Je n'ai pas ressenti de honte. Et je pense que c'est crucial, que je me suis sentie soutenue. Je n'ai pas été ostracisée. On ne m'a pas humiliée. Je n'ai pas reçu de blâme. Tout le monde autour de moi a fait preuve de solidarité et d'empathie.

**[0:08:34]** Il est si difficile de dire à une famille : « Je suis vraiment désolée que nous n'ayons pas pu sauver la maman ». Certains ont fait un parallèle avec le programme d'enseignement relatif à l'annonce de mauvaises nouvelles dans le cadre de la formation médicale de premier cycle. Mais je pense que c'est fondamentalement différent parce que l'annonce d'une mauvaise nouvelle pourrait se résumer à ~~(n) (1706)~~

FIN