

"Paralysie sciatique après pose d'une prothèse de hanche chez une patiente sous anticoagulant"

Par le Dr Christian SICOT

Tableaux d'analyse des barrières de prévention

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
Décision opératoire justifiée	OUI	
Technique opératoire conforme aux bonnes pratiques	<i>A priori, OUI</i> Mais nécessité de pratiquer l'hémostase d'une artériole capsulaire lors de la réintervention (rôle dans la constitution de l'hématome postopératoire ?).	Possible
Surveillance postopératoire centrée sur les critères faisant craindre la survenue d'un hématome (notamment, chute du taux d'hémoglobine), en raison des antécédents de la patiente (traitement anticoagulant à doses efficaces) et de la gravité de cette complication	NON	Majeure
Réintervention d'urgence , éventuellement précédée d'un bilan d'imagerie (échographie ou scanner), en cas d'anémie persistante, voire s'aggravant malgré la transfusion de culots globulaires	NON	Majeure
BARRIERES DE RECUPERATION		
Appel du chirurgien de garde par l'anesthésiste de garde le 23/02 devant une nouvelle baisse du taux d'hémoglobine à 6,7 g/100 ml, malgré la transfusion de culots globulaires, témoignant de la persistance du saignement	NON	Majeure
BARRIERES D'ATTENUATION		
Réintervention le 27/02, pour évacuation de l'hématome	OUI Mais après l'atteinte du nerf sciatique.	Paralysie partielle séquellaire du nerf sciatique.