

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

Par le Dr Christian SICOT

Tableaux d'analyse des causes profondes

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

Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	Information de la patiente sur la nécessité d'une reprise opératoire par une infirmière , et non par le chirurgien ayant pris cette décision. (article R. 4312-13 du décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016)	Retard de 24 h après refus initial de la patiente.
Organisation (personnels et matériels, protocole)	<ul style="list-style-type: none">• Absence de protocole pour fonder la surveillance postopératoire sur la recherche du risque le plus fréquent et/ou le plus grave selon les antécédents du patient ou le type d'intervention.• Tenue des dossiers infirmiers très incomplète, ne permettant pas notamment de savoir si l'évolution du patient est conforme ou non aux attentes.• Absence d'organisation d'une réunion quotidienne (voire biquotidienne) entre le(s) chirurgien(s) et le(s) anesthésistes-réanimateurs ayant en charge le même patient.	Majeure
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	Non connu	
Equipe (communication, supervision, formation)	Absence de concertation entre les chirurgiens et les anesthésistes réanimateurs ayant en charge la patiente. Notamment, l'anesthésiste de garde, le 23/02, n'a pas prévenu le chirurgien de garde devant une nouvelle baisse du taux de l'hémoglobine à 6,7 g/100 ml, malgré la transfusion de culots globulaires, ce qui témoignait de la persistance du saignement.	Majeure

<p>Individus (compétences individuelles)</p>	<p style="text-align: center;">Le chirurgien opérateur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apparemment, aucune consigne donnée aux chirurgiens et aux anesthésistes-réanimateurs devant prendre en charge la patiente en postopératoire. <p style="text-align: center;">Les chirurgiens A. et B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucune consigne donnée pour dépister un saignement postopératoire. • Aucun examen clinique pour dépister un éventuel hématome et, a fortiori, une atteinte du nerf sciatique. <p>A noter que le 26/02, après le malaise hypovolémique de la patiente, le chirurgien A. mentionne une "cuisse très gonflée" sans en tirer de conséquence particulière.</p> <p>Dans l'après-midi, le chirurgien B. décidera de réintervenir mais n'en informera pas directement la patiente, laissant cette tâche à une infirmière, entraînant un refus de la patiente et un retard de prise en charge.</p> <p style="text-align: center;">Les anesthésistes-réanimateurs assurant à tour de rôle, chaque jour, la prise en charge de la patiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de concertation entre eux et avec les chirurgiens pour faire le point sur l'efficacité des transfusions sanguines à faire remonter de façon stable le taux d'hémoglobine. <p>Le 23/02, la nouvelle baisse de l'hémoglobine à 6,7 g/100ml aurait dû faire prévenir le chirurgien de garde et, au minimum, demander un bilan d'imagerie médicale.</p> <p>Le malaise hypovolémique survenu dans la nuit du 25 au 26/02 aurait dû imposer la reprise chirurgicale éventuellement précédée d'un bilan d'imagerie.</p> <p style="text-align: center;">Equipe infirmier(e)s</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dossiers de surveillance patiente insuffisamment remplis. <p style="text-align: center;">Kinésithérapeute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de dossier d'intervention et de suivi. 	<p style="text-align: center;">Majeure</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problème majeur de communication entre les professionnels et avec la patiente • Défaut majeur de transmission des informations orales et écrites (traçabilité) • Défaut majeur de coopération entre les professionnels
<p>Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)</p>	<p style="text-align: center;">Voir titres "Organisation" et "Equipe"</p>	
<p>Patients (comportements, gravité)</p>	<p>Patiente à risque de saignement car sous anticoagulant à doses efficaces.</p>	<p style="text-align: center;">Important</p>