

### Tableau d'analyse approfondie

*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
Recueil des données nécessaires pour la prise en charge d'une diarrhée aiguë	<b>Insuffisant</b> Voir Commentaires  Absence d'informations sur : <ul style="list-style-type: none"><li>• Le nombre de selles/j</li><li>• L'aspect des selles (sang ? pus ?)</li><li>• Le niveau de fièvre (&gt;39°C?)</li><li>• L'absence de vomissement ?</li><li>• Surtout, <b>la gravité de la déshydratation</b> et la qualité de la réhydratation ?</li></ul>	<b>MAJEURE</b>
Prescription d'emblée d'une antibiothérapie empirique	<b>Injustifiée, selon les recommandations</b> Voir Commentaires <ul style="list-style-type: none"><li>• D'autant que non précédée d'un prélèvement pour examen de selles</li><li>• Et surtout ayant pu contribuer à la survenue d'une infection à Clostridium difficile diagnostiquée en post mortem</li></ul>	<b>Importante</b>
Institution d'une surveillance quotidienne (au minimum téléphonique)	<b>NON</b> , malgré : <ul style="list-style-type: none"><li>• La persistance de la diarrhée depuis au moins 4 jours</li><li>• Une <b>patiente</b> « <b>vulnérable</b> » (obésité morbide IMC &gt; 45, HTA traitée par beta-bloquant et IEC, médicaments favorisant un choc hypovolémique en cas de déshydratation grave</li><li>• A noter que le jour de la visite la PA était à 120/70 mmHg (anormalement basse chez cette patiente hypertendue)</li></ul>	<b>MAJEURE</b>
Décision d'hospitalisation en cas d'absence rapide (< 48 heures) d'amélioration du tableau clinique (nombre quotidien de selles, fièvre, asthénie,...)	<b>NON</b> Hospitalisation une semaine après la première visite	<b>MAJEURE</b> à relativiser en raison des défaillances aux urgences du CHU
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
Décision du médecin de garde de faire hospitaliser la patiente	<b>NON</b>	<b>MAJEURE</b> (voir plus haut)

BARRIERE D'ATTENUATION		
Hospitalisation en Réanimation dès l'admission aux urgences du CHU pour prise en charge d'un choc hypovolémique et/ou septique	<b>NON</b>	<b>MAJEURE+++</b>
Transfert tardif (plus de 12 heures) en Réanimation dans un autre centre hospitalier	<b>Décès</b>	

### Tableau d'analyse détaillée

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b> (Compétence pure)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recueil de données insuffisant pour prendre en charge une diarrhée aiguë chez une patiente « vulnérable »</li> <li>Prescription d'une antibiothérapie empirique non précédée d'un prélèvement pour examen des selles</li> <li>Absence de surveillance de l'évolution de l'affection</li> <li>Hospitalisation trop tardive (patiente en état de choc)</li> </ul>	<b>MAJEURE</b>  <b>?</b>  <b>MAJEURE</b> <b>MAJEURE</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiente « vulnérable »</li> <li>Absence d'hospitalisation en Réanimation lors de l'admission au CHU</li> <li>Retard au traitement de l'état de choc de la patiente après son admission au CHU</li> </ul>	<b>Importante</b>  <b>MAJEURE</b>  <b>MAJEURE+++</b>
<b>Détail des défauts de compétences non techniques</b>	<b>La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale</b>	
<b>Tempo de la maladie</b> (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evolution généralement bénigne en l'absence d'âge avancé et de co-morbidité</li> </ul>	
<b>Tempo du patient</b> (éléments liés aux décisions du patient)	Patiente « vulnérable » <ul style="list-style-type: none"> <li>Obésité morbide (IMC&gt;45)</li> <li>HTA traitée par bêta-bloquant et inhibiteur de l'enzyme de conversion</li> </ul>	<b>IMPORTANTE</b>
<b>Tempo du cabinet</b> (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sans objet</li> </ul>	
<b>Tempo du système médical</b> (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Absence d'hospitalisation par le médecin de garde</li> <li>Sous-évaluation de la gravité au regard des signes cliniques par le SAMU transfert non médicalisé</li> </ul>	<b>MAJEURE</b>  à relativiser en raison des décisions prises aux urgences du CHU

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Absence d'hospitalisation en Réanimation lors de l'admission au CHU</li><li>• Retard au traitement de l'état de choc de la patiente après son admission au CHU</li></ul>	<b>MAJEURE</b> <b>MAJEURE +++</b>
--	--	--------------------------------------