

Cas clinique Spécialités médicales

Infection au décours de l'ablation d'un ostéochondrome du genou prise en charge par un médecin généraliste

Analyse approfondie

Analyse des barrières

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
Préparation à l'intervention (douche avec antiseptique, préparation cutanée,...)	?	?
Antibiothérapie peropératoire	OUI mais non justifiée (1)	
Gestion du bloc opératoire, notamment activité, organisation, stérilisation des instruments chirurgicaux,...	A priori OUI	
Déroulement de l'intervention	Changement complet d'installation pour réaliser l'arthrotomie pouvant favoriser le risque septique peropératoire	?
Culture de l'extrémité du drain de Redon après son retrait	NON	?
Prise en charge (pansements, ...) et surveillance entre la sortie de clinique (28 novembre) et l'ablation des fils (18 décembre)	?	?
Pansements stériles à réaliser par une infirmière après l'ablation des fils	Prescrits par le chirurgien mais prescription NON respectée par la famille	Importante
BARRIERE D'ATTENUATION		
Information donnée à la famille, lors du retrait des fils, d'une cicatrisation imparfaite faisant craindre un risque d'infection d'où la nécessité d'une surveillance : - lettre faite dans ce sens à l'infirmière chargée des pansements - rendez-vous de consultation pour revoir l'enfant, dans les 10 jours (soit	NON NON NON	Importante

<p>après Noël) en recommandant d'éviter tout éloignement du domicile dès lors que le problème de cicatrisation ne serait pas réglé</p>		
<p>Dès la mise en évidence de pus au niveau de la cicatrice, hospitalisation en chirurgie pour lavage et drainage de l'articulation précédé d'un prélèvement bactériologique du liquide intra-articulaire et non au niveau cutané) pour guider l'antibiothérapie postopératoire.</p>	<p>OUI, mais avec un retard de 5 jours sans compter le délai mis par la grand-mère de l'adolescent à le conduire chez le généraliste) Le généraliste n'a fait hospitaliser l'enfant qu'au bout de 2 jours. Le CHU l'a fait sortir au bout de 24 h après avoir réalisé un prélèvement bactériologique superficiel (cutané) et sans avoir pratiqué de lavage-drainage de l'articulation. Il a fallu encore 2 jours pour que l'enfant soit conduit par sa mère dans le second CHU. A la décharge de cette dernière, aucun médecin ne l'avait vraisemblablement informée du traitement à réaliser et de son urgence. En outre, l'antibiothérapie prescrite par le généraliste et surtout le premier CHU, sans avoir isolé le germe intra-articulaire, n'a pas permis d'identifier le germe en cause car les cultures réalisées au second CHU sont restées stériles.</p>	<p>Séquelles fonctionnelles importantes avec IPP évaluée à 10 % chez un sujet jeune</p>

ANALYSE APPROFONDIE

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
--------------------	----------------------------------	-----------------------

Défaut de compétence technique (Compétence médicale pure)	OUI - Non-hospitalisation immédiate d'un adolescent atteint d'une infection après intervention articulaire - Traitement inadapté (antibiothérapie à l'aveugle)	Modérée (retard de 48 h de l'hospitalisation)
Défauts de compétences non techniques (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	OUI - Patient en vacances et dont la famille désire qu'il ne soit pas traité sur place mais près de son domicile - Dysfonctionnement MAJEUR du CHU qui n'a pas pratiqué de lavage-drainage articulaire et un prélèvement bactériologique non conforme aux règles (cutané et non intra-articulaire)	-Modérée -MAJEURE
ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie (éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	NON	
Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)	- Absence de respect des prescriptions du chirurgien (pansements et surveillance non réalisés par un professionnel de santé) - Choix d'être traité près de son domicile (et non sur son lieu de vacances. (Choix non contrarié voire facilité par les médecins du CHU)	Importante
Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	?	?
Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations)	- Dysfonctionnement majeur du CHU qui n'a pas pratiqué un lavage-drainage articulaire - Aucune tentative de contacter le chirurgien	Majeure mais perte de chance d'éviter les séquelles difficiles à évaluer

<i>nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i>	<i>opérateur par le généraliste, ni par les médecins du premier CHU.</i>	
---	--	--

(1) *Pour aller plus loin : lire les recommandations pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie (actualisation 1999)*

www.sfmuc.org/documents/consensus/cc_antibiochir92.pdf