

Cas clinique médical - janvier 2012

Erreur de prescription de Méthotrexate

Analyse approfondie

BARRIERES DE PREVENTION	<i>Barrière active</i>	
Patient informé des modalités particulières du traitement	<i>non</i>	Important
Remise d'une fiche d'information	<i>non</i>	Majeur
Consultation du Vidal en cas de doute (renouvellement d'ordonnance par un non spécialiste)	<i>non</i>	Majeur
Relecture des ordonnances informatisées avant signature Notifier le jour de la semaine où s'effectue la prise	<i>non</i>	Majeur
BARRIERES DE RECUPERATION d'une complication infectieuse d'une plaie		
Mention sur la boîte de la prise hebdomadaire	<i>non</i>	Mineur
Information des pharmaciens	<i>non</i>	Majeur
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Reconnaissance des signes d'alerte d'un surdosage (notamment fièvre, ulcérations buccales...) et hospitalisation immédiate</i>	<i>Oui</i>	
<i>Surveillance de la numération formule sanguine hebdomadaire les 3 premiers mois puis mensuelle</i>	<i>Oui</i>	
<i>Antidote par l'acide folinique sous contrôle du taux plasmatique de Méthotrexate</i>	<i>Oui</i>	

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique (<i>Compétence médicale pure</i>)	<i>Méconnaissance vraisemblable de la posologie Pas de réévaluation d'une prescription hospitalière</i>	majeure
Défauts de compétences non techniques (<i>Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux</i>)	<i>Absence d'implication du patient dans son traitement habituel</i>	majeure

ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en temps peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>		
Tempo du patient <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>		
Tempo du cabinet <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>		-
Tempo du système médical <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i>	<i>Absence d'interface entre le généraliste, le patient et le pharmacien</i>	majeure

Causes profondes

Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)		
Institutionnel (contexte économique réglementaire)		
Organisation (personnels et matériels, protocole)	<i>Délivrance du traitement par les soignants</i>	importante
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)		-
Equipe (communication, supervision, formation)	<i>Prescripteur hospitalier inconnu, (interne ?) pas d'alerte par les autres soignants et la pharmacie centrale</i>	Importante
Individus (compétences individuelles)	<i>Méconnaissance pour tous des règles de prescription</i>	Majeure
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)		-
Patients (comportements, gravité)	<i>Patiente mise en situation de dépendance alors qu'elle gérait parfaitement ses médicaments chez elle</i>	Importante-