

Antihypertenseurs et grossesse: une ITG évitable (2014)

Analyse approfondie :

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
Femme en âge de procréer avertie des contre-indications du traitement antihypertenseur en cours de grossesse	NON	MOYENNE/IMPORTANTE
Mise au point du traitement par le MG lors de l'annonce du désir de grossesse	NON	MOYENNE
Rectification du traitement lors du suivi ultérieur	NON	MAJEURE
Vérification dans le Vidal des recommandations de tout médicament lors d'un début de grossesse	NON	MAJEURE
Consultation détaillée en début de grossesse et non limitée à une échographie de datation et à la prescription des examens nécessaires	NON	MAJEURE
Importance d'une consultation détaillée du 4 ^{ème} mois		MOYEN/ MAJEUR
BARRIERE DE RECUPERATION		
Importance d'une consultation détaillée du 4 ^{ème} mois	+ :-	MOYEN/MAJEUR
Curiosité aussi du spécialiste de l'imagerie, en l'occurrence obstétricien, qui a réalisé les échographies du premier et deuxième trimestre, sur le traitement en cours. Il ne mentionne « aucun facteur de risque » certes vis-à-vis de son objectif personnel d'échographies...		MAJEUR
BARRIERE D'ATTENUATION		
Aucune dans le cas précis		SANS OBJET

ANALYSE DETAILLEE

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique	<ul style="list-style-type: none"> - Information maternelle inexistante - Non remise en cause d'un traitement en cours sans vérifier sa compatibilité avec une grossesse - d'ailleurs aucun avis spécialisé avant la grossesse alors qu'il s'agit d'une HTA chronique chez une femme de 30 ans 	IMPORTANTE

	<ul style="list-style-type: none"> - absence d'avis spécialisé sur cette grossesse à risque (HTA, obésité) ???? 	
Défauts de compétences non techniques <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Lassitude face aux nombreuses consultations antérieures pour des motifs mineurs ? - Gestion de la grossesse selon des standards adaptés à une grossesse sans risque, - Renouvellement du traitement antihypertenseur prévu tous les 4 mois (et de la contraception prescrite pour un an) 	IMPORTANTE

ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques <i>(explique les 20% cités plus haut)</i>	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 <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	<p>Au pire, la prescription en cours pouvait être interrompue sans dommage fœtal jusqu'au deuxième trimestre de la grossesse</p> <p>Réassurance face au bon équilibre tensionnel dans un premier temps puis augmentation de la dose suivant la même logique de traitement</p>	IMPORTANT
Tempo du patient <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	<p>Sans objet, patiente bien insérée dans sa vie professionnelle et personnelle, se présentant aux rendez-vous convenus</p>	SANS OBJET
Tempo du cabinet <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	<p>Tenue d'un dossier médical contenant l'essentiel (sans note très personnelle) et renouvellements d'ordonnance de routine, tous les examens habituels et nécessaires pour une grossesse standard ont été prescrits dans le bon timing, mais semble-t-il, comme d'habitude sans avis spécialisé alors</p>	+ :-

	que ce médecins suivait peu de grossesses	
Tempo du système médical (<i>éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé</i>)	Pas de problème : échographie puis transfert à un obstétricien référent au 6 ème mois dans les délais	SANS OBJET