

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

Par le Dr Christian SICOT

## Tableaux d'analyse des barrières de prévention

*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
Décision opératoire justifiée	OUI	
Technique opératoire conforme aux bonnes pratiques	<i>A priori</i> , OUI  Mais nécessité de pratiquer l'hémostase d'une artériole capsulaire lors de la réintervention (rôle dans la constitution de l'hématome postopératoire ?).	<b>Possible</b>
Surveillance postopératoire centrée sur les critères faisant craindre la survenue d'un <b>hématome</b> (notamment, chute du taux d'hémoglobine), en raison des antécédents de la patiente (traitement anticoagulant à doses efficaces) et de la gravité de cette complication	NON	<b>Majeure</b>
<b>Réintervention d'urgence</b> , éventuellement précédée d'un bilan d'imagerie (échographie ou scanner), en cas d'anémie persistante, voire s'aggravant malgré la transfusion de culots globulaires	NON	<b>Majeure</b>
BARRIERES DE RECUPERATION		
Appel du chirurgien de garde par l'anesthésiste de garde le 23/02 devant une nouvelle baisse du taux d'hémoglobine à 6,7 g/100 ml, malgré la transfusion de culots globulaires, témoignant de la persistance du saignement	NON	<b>Majeure</b>
BARRIERES D'ATTENUATION		
Réintervention le 27/02, pour évacuation de l'hématome	OUI  Mais après l'atteinte du nerf sciatique.	Paralysie partielle séquellaire du nerf sciatique.