

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
Diagnostic du médecin traitant en accord avec le tableau clinique	OUI La douleur du mollet droit dans le mois suivant la prise d'un contraceptif oral devait faire évoquer en priorité une phlébite	IMPORTANTE
Examen complémentaire chois par le médecin traitant, adapté pour confirmer ou, éventuellement, rectifier le diagnostic	OUI Un écho-doppler des veines des membres inférieurs était l'examen de référence	
Conditions de réalisation de l'écho-doppler prenant en compte la suspicion de phlébite et, donc, le risque d'embolie pulmonaire	NON En cas de suspicion élevée de thrombose veineuse, l'écho-doppler doit être réalisé : - en urgence ou, si ce n'est pas possible et en l'absence de risque hémorragique - une anticoagulation efficace doit être prescrite jusqu'à sa réalisation (voir commentaire 1 en fin d'observation)	SANS CONSEQUENCE
Suspension immédiate par le médecin traitant de la prise du contraceptif oral, en raison de la suspicion d'une phlébite (d'après le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP))	NON	MAJEURE
Information de la patiente sur la relation probable entre la contraception orale et la suspicion de phlébite (d'après le RCP)	NON	IMPORTANTE
BARRIERES DE RECUPERATION		
Arrêt définitif du contraceptif oral par le cardiologue après confirmation du diagnostic de phlébite saphène superficielle	NON	MAJEURE
BARRIERE D'ATTENUATION		
Information donnée par le médecin traitant et/ou le cardiologue sur le risque éventuel d'embolie pulmonaire en cas de phlébite du MI et sur les signes avant-coureurs (douleur thoracique, dyspnée...) devant faire consulter d'urgence un médecin	NON Arrêt cardiaque par embolie pulmonaire massive, un mois plus tard, mais qui avait été précédé d'essoufflement pendant quelques jours	DECES

Tableau d'analyse détaillée

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

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique (Compétence pure)	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de suspension de la prise du contraceptif oral par le médecin traitant en raison de la suspicion d'une phlébite (d'après le RCP) - Absence d'information de la patiente par le médecin traitant sur la relation probable entre la contraception orale et la survenue d'une phlébite (d'après le RCP) 	MAJEURE
Défaut de compétence non technique (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	Le cardiologue qui avait confirmé le diagnostic de phlébite : <ul style="list-style-type: none"> - n'a pas prescrit l'arrêt définitif de la contraception orale - n'a pas informé la patiente du rôle de la contraception orale dans la survenue des accidents thromboemboliques - n'a pas informé la patiente sur le risque éventuel de survenue d'une embolie pulmonaire et ses signes avant-coureurs 	MAJEURE

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 de la Prévention Médicale	Contribution relative
Tempos de la maladie (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	NON Risque reconnu de thrombose veineuse lors de la contraception orale, surtout lors de la première année et notamment des premiers mois	
Tempos du patient (Éléments liés aux décisions du patient)	N'a pas consulté de médecin lors des signes avant-coureurs d'embolie pulmonaire (essoufflement) Mais n'avait reçu aucune information sur ce risque	IMPORTANTE
Tempos du cabinet (Éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	A priori, NON	
Tempos du système médical (Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	OUI Le cardiologue qui avait confirmé le diagnostic de phlébite : <ul style="list-style-type: none"> - n'a pas prescrit l'arrêt définitif de la contraception orale - n'a pas informé la patiente du rôle de la contraception orale dans la survenue des accidents thromboemboliques - n'a pas informé la patiente sur le risque éventuel de survenue d'une embolie pulmonaire et ses signes avant-coureurs 	MAJEURE