

Tableau d'analyse approfondie des barrières

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
Identification de la nature de la lithiase rénale.	NON <i>Alors que le diagnostic de lithiase urique était évident, en raison notamment, de la présence d'un calcul rénal gauche sur le scanner abdominal et son absence sur le cliché d'ASP.</i> Voir Expertise	MAJEURE
Traitement chirurgical indiqué en première intention en cas de lithiase urique.	NON Voir Expertise	MAJEURE
Prescription d'une antibiothérapie empirique anti-bactérienne et anti-levures en début de tout choc septique. Voir Commentaire et Réf 1	NON	MAJEURE+++
BARRIERE DE RECUPERATION		
Prescription d'une antibiothérapie anti-levures en raison de la présence de levures dans l'ECBU dès l'identification.	NON Résultat considéré, à tort comme une flore périnéale saprophyte Voir Commentaire	MAJEURE+++
BARRIERE D'ATTENUATION		
ECBU de contrôle pour éliminer l'hypothèse d'une contamination périnéale saprophyte et confirmer le diagnostic de candidurie et prescrire un traitement adapté.	NON	Décès par choc septique irréversible après une nouvelle intervention

Tableau d'analyse détaillée des causes profondes

Pour la partie relevant de la clinique (méthode ALARM)		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (Contexte économique réglementaire)	Néant	
Organisation (Personnels et matériels, protocole)	Absence de protocole concernant la prise en charge (notamment anti-infectieuse) d'un choc septique.	MAJEURE +++
Environnement du travail (Effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	Interventions pratiquées dans une clinique ne possédant pas d'Unité de Soins Continus ; obligeant à un transfert dans un autre établissement, ce qui constitue un facteur de retard de prise en charge en cas de complication grave post opératoire.	IMPORTANTE
Équipe (Communication, supervision, formation)	<i>A priori</i> , absence de communication entre le chirurgien et l'anesthésiste dans le choix de l'antibiothérapie post opératoire (contrairement à la check-list de bloc opératoire).	?
Individus (Compétences individuelles)	Chirurgien urologue • Absence de suivi des recommandations pour le traitement initial d'une lithiase urique. <i>Voir Expertise</i> • Absence de suivi des recommandations pour la prise en charge, notamment anti-infectieuse, d'un choc septique. <i>Voir commentaire</i>	MAJEURE +++
Tâches à effectuer (Disponibilité et compétence)	Voir paragraphes précédents.	
Patients (Comportements, gravité)	Complication grave (mortalité septicémie à Candida 40%).	IMPORTANTE