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
En cas de consultation d'urgence motivée par la survenue brutale d'une douleur thoracique, toujours envisager, en priorité, les causes mettant en danger la vie du patient et imposant une hospitalisation d'urgence : • **coronarite aiguë**, • **embolie pulmonaire**, • **dissection aortique**, • **péricardite**, • **pneumothorax** étendu et/ou sous tension(1).	**NON** La dissection aortique n'a pas été évoquée *(voir Expertise)* et donc n'a pas été recherchée *(voir Commentaire)*.	**MAJEURE**
Hospitalisation immédiate dans un centre hospitalier comportant un service d'imagerie médicale et permettant une chirurgie cardiaque d'urgence *(voir Commentaire)*.	**NON** Retour à domicile avec des suites devant être assurées par le « médecin traitant ».	**MAJEURE +++**
BARRIERE DE RECUPERATION		
Recherche d'un avis médical par la patiente et notamment appel du SAMU en raison de la persistance de sa « douleur intense » (EVA 6). *HAS – correspondance de niveaux de douleur :* *EVA6-7 = douleur intense*	**OUI** Mais l'appel concernait le médecin traitant de la patiente (voir plus haut) et non le SAMU qui seul aurait pu, peut-être, transférer la patiente dans un centre hospitalier adapté à son état. En outre, cet appel n'a été fait que le lendemain matin, 2 à 3 heures avant l'arrêt cardiaque de la patiente.	
BARRIERE D'ATTENUATION		
Absente	Décès brutal de la patiente à la suite d'un arrêt cardiaque dû à un hémopéricarde massif.	

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**
Défauts de compétence technique (Compétence pure)	Arbre de décision de prise en charge d'une douleur thoracique intense, apparemment ignoré : Les 5 causes « urgentes » à envisager en priorité. Absence d'hospitalisation et renvoi à domicile alors que persistait une douleur thoracique intense (EVA 6) malgré un traitement antalgique de niveau III.	**MAJEURE +++** **MAJEURE +++**
Défaut de compétences non techniques	**Procédure d'analyse en tempos** (cf. fiche méthode)	**Contribution relative**
Tempo de la maladie (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	**OUI** Urgence cardio-vasculaire rare et survenant habituellement chez un homme, âgé, hypertendu et fumeur.	IMPORTANTE
Tempo du patient (Éléments liés aux décisions du patient)	**A priori, NON**	
Tempo du cabinet (Éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	**A priori, NON**	
Tempo du système médical (Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	**NON**	