

Décès brutal d'un insuffisant cardiaque traité par macrolide et bronchodilatateur pour une pneumonie

par le Dr Christian SICOT

Analyse 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.

Barrières de prévention	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Diagnostic(s) évoqué(s) devant la symptomatologie du patient	Un seul diagnostic évoqué (pneumopathie). Compatible avec les symptômes du patient.	
Examen(s) complémentaire(s) demandé(s) pour confirmer le diagnostic évoqué	OUI • Biologie Hyperleucocytose à polynucléose ; augmentation de la CRP. Mais, procalcitonine normale. • Rx thoracique Foyer pulmonaire base gauche. Mais cardiomégalie globale, émoussements culs de sac pleuraux. Pas de foyer pulmonaire signalé (Radiologue).	Résultats en partie contradictaires invitant à rechercher d'autres diagnostics
Autre diagnostic recherché (notamment de nature cardiaque)	NON • Absence d'ECG ; • Absence de dosage du NT Pro BNP	MAJEURE
Barrière de récupération	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Consultation pneumologue : prescription d'un angio-scanner thoracique	Diagnostic d'une décompensation cardiaque globale. Conseil d'une consultation cardiologique.	
Barrière d'atténuation	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
NON Décès brutal du patient le lendemain du scanner et une heure avant le RV de consultation avec un cardiologue	Rôle des ajouts médicamenteux par le pneumologue au traitement du patient dans la survenue de cet arrêt cardiaque ? (Voir Commentaire)	

Analyse des causes

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique (Compétence pure)	• Diagnostique reconnu (pneumopathie) non confirmé par le compte rendu du radiologue. • Absence de recherche d'une cardiopathie (dosage de Pro-BNP, ECG non réalisés). L'absence d'ECG a pu jouer un rôle majeur dans le décès brutal du patient (Voir Commentaire)	IMPORTANTE MAJEURE

Analyse détaillée selon la méthode des tempos

Détail des défauts de compétences non techniques	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Tempo de la maladie (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	NON Le diagnostic d'insuffisance cardiaque était facile à faire sur le dosage du Pro-BNP et la radiographie thoracique.	
Tempo du patient (Éléments liés aux décisions du patient)	NON Patient et son épouse très réactifs aux propositions des médecins consultés.	
Tempo cabinet (Éléments liés à l'organisation du travail en cabinet)	NON a priori	
Tempo du système médical (Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations avec les autres professionnels de santé)	Le pneumologue a ajouté au traitement du patient deux médicaments qui, peut-être, sont responsables de son décès brutal. (Voir Commentaire)	MAJEURE +++ ?