

## Cas chirurgical mai 2013

### Phlébite compliquant une contention plâtrée réalisée aux Urgences pour entorse de la cheville

#### Analyse

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>	<i>Barrière appliquée dans l'histoire</i>	<i>Contribution relative</i>
<i>Indication justifiée d'une contention plâtrée pour entorse bénigne de la cheville</i>	<i>NON, controversée : «(...) L'immobilisation (botte plâtrée) ne devrait plus être utilisée, même pour les entorses graves, en raison des mauvais résultats obtenus, comparés à ceux rapidement obtenus après traitement fonctionnel (...) » (références 1,2)</i>	<b>MAJEURE</b>
<i>Réalisation de la contention plâtrée par un médecin</i>	<i>OUI</i>	
<i>Prévention de la phlébite sous plâtre : - HBPM (doses pour le risque maximum) - reprise de l'appui sur la voûte plantaire, dès que possible (référence 3)</i>	<i>? - doses HBPM non documentées - reprise appui, non documentée</i>	<i>?</i>
<i>Dépistage de la phlébite sous plâtre (surveillance pouls et température)</i>	<i>NON</i>	<i>?</i>
<i>Compression médicale par bande sèche à allongement court ou long, en complément des anticoagulants dans le traitement de la phlébite (référence 4)</i>	<i>OUI</i>	
<i>Réalisation de la contention par bande et de l'immobilisation plâtrée associée, conforme au décret du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière (référence 5)</i>	<i>NON car réalisée par une infirmière en l'absence d'une prescription médicale écrite, datée, signée, qualitative et quantitative sans notion qu'un médecin ait pu intervenir à tout moment</i>	<b>MAJEURE</b>
<i>Interrogatoire du patient sur la bonne tolérance de la contention réalisée avant d'autoriser sa sortie (référence 6)</i>	<i>NON</i>	<i>?</i>
<i>Information donnée au patient lors de sa sortie sur les risques de complications possibles liées à l'immobilisation et la conduite à tenir (référence 6)</i>	<i>NON</i>	<i>Minime, compte-tenu de l'intensité des douleurs révélatrices de la compression</i>
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
<i>Appel du médecin urgentiste par le patient pour lui signaler l'apparition de douleurs importantes, 2h après la mise en place d'une double contention par bande et résine fortement serrée par élastoplast</i>	<i>OUI mais simple prescription téléphonique d'un antalgique</i>	<b>MAJEURE</b>

<i>Retour spontané du patient aux urgences en raison de l'intensité croissante et de plus en plus intolérable des douleurs</i>	<i>OUI mais vu par une infirmière qui n'appelle pas le médecin présent et renvoie le patient chez lui, en lui prescrivant un antalgique</i>	<b>MAJEURE</b>
<i>Retour aux urgences sur nouvel appel du patient au médecin urgentiste et levée de la compression</i>	<b>OUI</b> <i>Mais près de 24h après le début de la compression</i>	

## REFERENCES pour aller plus loin

- 1) [http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub\\_FMC.cfm?espace=FMC&id\\_etiquette=M32&id\\_article=32572](http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub_FMC.cfm?espace=FMC&id_etiquette=M32&id_article=32572)
- 2) [http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub\\_FMC.cfm?espace=FMC&id\\_article=26105&id\\_etiquette=M32](http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub_FMC.cfm?espace=FMC&id_article=26105&id_etiquette=M32)
- 3) [http://www.medecine.ups-tlse.fr/DCEM2/module13/2010/M13\\_Item\\_283\\_surveillance\\_sous\\_platre.pdf](http://www.medecine.ups-tlse.fr/DCEM2/module13/2010/M13_Item_283_surveillance_sous_platre.pdf)
- 4) [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/fiche\\_de\\_bon\\_usage\\_-\\_compression\\_medicale\\_dans\\_le\\_traitement\\_de\\_la\\_maladie\\_thromboembolique\\_veineuse.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/fiche_de_bon_usage_-_compression_medicale_dans_le_traitement_de_la_maladie_thromboembolique_veineuse.pdf)
- 5) <http://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/legislation/decret-nd-2004-802-du-29-juillet-2004-relatif-aux-parties-iv-et-v-annexe.html>
- 6) [http://www.sfm.org/documents/consensus/cc\\_cheville.pdf](http://www.sfm.org/documents/consensus/cc_cheville.pdf)

## ANALYSE DETAILLEE

### Causes profondes

<b>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</b>		
<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
<b>Institutionnel</b> (contexte économique réglementaire)	<i>Non-respect du décret du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et à la profession d'infirmier : - absence d'appel du médecin pour un patient se plaignant de douleurs intenses après pose d'une bande élastique et renvoi à domicile après prescription d'antalgique par une infirmière - dispositif d'immobilisation mis en place par une infirmière en l'absence d'une prescription médicale écrite ... et sans contrôle d'un médecin</i>	<b>MAJEURE</b>

<b>Organisation</b> (personnels et matériels, protocole)	- absence de protocole pour l'accueil des malades aux urgences, mentionnant l'absolue nécessité que tout consultant soit examiné par un médecin avant d'autoriser sa sortie	<b>MAJEURE</b>
<b>Environnement du travail</b> (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	?	?
<b>Equipe</b> (communication, supervision, formation)	- absence de supervision par les médecins des actes réalisés par les infirmières	<b>MAJEURE</b>
<b>Individus</b> (compétences individuelles)	- décision discutable du médecin urgentiste de traiter par immobilisation plâtrée, une entorse bénigne de la cheville - absence d'information du patient sur les signes précoces d'une phlébite - absence de diagnostic par le médecin urgentiste de la compression du sciatique poplité externe	<b>MAJEURE</b>  <b>minime sur les séquelles</b>
<b>Tâches à effectuer</b> (disponibilité et compétence)	- faute du médecin urgentiste de ne pas avoir demandé au patient de revenir aux urgences et d'avoir prescrit par téléphone un antalgique sans l'examiner alors qu'il se plaignait de douleurs importantes 2h après la mise en place d'une double contention par bande et résine fortement serrée par élastoplast - comportement de l'infirmière pour avoir renvoyé chez lui, en lui prescrivant un antalgique, un patient se plaignant de douleurs intolérables 12h après la mise d'une double contention	<b>MAJEURE</b>  <b>MAJEURE</b>
<b>Patients</b> (comportements, gravité)	- patient insuffisamment revendicateur devant des douleurs qualifiées d'intolérables, peut-être en raison de sa proximité avec le médecin urgentiste	<b>IMPORTANTE</b>