

Cas chirurgie - Janvier 2013

Un plexus brachial évitable d'un nouveau-né ?

Analyse approfondie

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution</i>
Interrogatoire sur antécédents obstétricaux	Oui mais insuffisant	MAJEURE
Consultation des dossiers obstétricaux antérieurs	non	MAJEURE
Appréciation plus fine du risque de macrosomie	+-	?
Décision de césarienne (utérus cicatriciel et macrosomie)	Non justifiée	
Décision de césarienne prophylactique (utérus cicatriciel et antécédent de plexus brachial)	Non en l'absence de recueil complet des antécédents	MAJEURE
Mention sur le dossier de la présence d'un obstétricien pour l'accouchement	NON	MOYENNE
Surveillance continue de l'ensemble du travail sans départ de la patiente	NON	MINEURE
Surveillance continue du travail par la sage-femme	NON (aurait permis de constater la rapide progression)	MOYENNE
Pose d'une péridurale	NON (aggravant les difficultés de l'expulsion)	Mineure
BARRIERES DE RECUPERATION		
Présence de l'obstétricien (accouchement à risque)	NON	MOYENNE
Pratique des manœuvres obstétricales par un praticien chevronné pour un traitement optimal	NON	Moyenne/Majeure ?
Notamment manœuvre de Jacquemier	Echec de la tentative	?
BARRIERE D'ATTENUATION		
Prise en charge spécialisée du traumatisme plexique	OUI	

ANALYSE DETAILLEE

Causes profondes

<i>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</i>		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	?	?
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	Suractivité au bloc obstétrical mais obstétriciens en nombre suffisant Sage-femme appelée en renfort mais faisant partie de l'équipe obstétricale habituelle	Moyenne
Equipe (communication, supervision, formation)	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de demande du dossier obstétrical antérieur - Pas de mention particulière sur le dossier sur le caractère à risque de l'accouchement - Pas d'anticipation sur le caractère « à risque » de l'accouchement 	Majeure
Individus (compétences individuelles)	Sage-femme peu expérimentée devant un plexus brachial mais qui a effectué différentes manœuvres classiques et sorti un enfant avec un bon Apgar	Moyenne
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)	Surveillance discontinuée du travail par la sage-femme (dans un court intervalle)	Moyenne
Organisation (personnels et matériels, protocole)	Protocoles d'appel systématique de l'obstétricien non respecté	Moyenne
Patients (comportements, gravité)	Patiente maîtrisant mal le français obligeant à plus de vigilance dans la communication verbale	Majeure