

# Cas clinique Sages-femmes

## Méningite néonatale à streptocoque B

### Analyse approfondie

#### Analyse des causes immédiates (barrières)

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b> en cas d'infection maternelle à STREPTO B		<i>Contribution relative</i>
<i>Information du patient sur le sens à donner aux anomalies notées dans les examens complémentaires pendant la grossesse</i>	NON	Moyenne
<i>Fiche de liaison ou mention sur le dossier des antécédents récents d'infection</i>	NON retrouvée	Majeure
<i>Mention dans le carnet de santé</i>	NON	Majeure
<i>Prélèvement vaginal avant accouchement</i>	NON	Mineure
<i>Antibioprophylaxie per partum selon recommandation</i>	NON	Majeure
<b>BARRIERES DE RECUPERATION en l'absence de respect des barrières de prévention</b>		
<i>Après l'accouchement lorsque l'antibioprophylaxie n'a pas été réalisée, prélèvements immédiats chez l'enfant et antibiothérapie systématique ou retardée de quelques heures dépendante du résultat du bilan infectieux</i>	NON	Majeure
Quelque soit le contexte, surveillance de tout nouveau né pendant le séjour à la maternité et appel du pédiatre en cas de fièvre ou de tout symptôme anormal	OUI	Bien réalisé
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
<i>Rapidité de l'évocation du diagnostic de méningite par le pédiatre- Tranfert en réanimation néonatale</i>	OUI	Bien réalisé

#### OBSTETRICIEN (Suivi de grossesse et accouchement)

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b>	<i>Aucun vraisemblablement</i>	<b>NON</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Information maternelle inexistante</i></li> <li>- <i>Equipe obstétricale et pédiatrique pas prévenue</i></li> <li>- <i>Accouchement sans problème sans nécessité ressentie de vérifier le contexte maternel</i></li> </ul>	<b>OUI</b>

## SAGE FEMME

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b> ( <i>Compétence médicale pure</i> )	<i>Interrogatoire maternel insuffisant</i>	<i>OUI</i>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> ( <i>Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux</i> )	<i>A considéré que cet accouchement rapide sans signe d'inquiétude était sous la responsabilité de l'obstétricien</i>	<b>OUI</b>

## ANALYSE DETAILLEE

### Causes profondes

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Institutionnel (contexte économique réglementaire)</b>		<b>NON</b>
<b>Organisation (personnels et matériels, protocole)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Multiplés manques de coordination pendant le suivi de grossesse et de traçabilité claire dans le dossier</i></li> <li>• <i>Information maternelle inexistante</i></li> <li>• <i>Equipe obstétricale et pédiatrique pas prévenue</i></li> </ul>	<b>majeure</b>
<b>Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)</b>		<b>NON</b>
<b>Equipe (communication, supervision, formation)</b>	<i>Interrogatoire maternel insuffisant</i>	<b>OUI , moyenne</b>
<b>Individus (compétences individuelles)</b>		<b>NON</b>
<b>Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)</b>		<b>NON</b>
<b>Patients (comportements, gravité)</b>		<b>NON</b>

### Pour aller plus loin Références

[www.has-sante.fr/.../prevention-antenatale-du-risque-infectieux-bacterien-neonatal-precoce](http://www.has-sante.fr/.../prevention-antenatale-du-risque-infectieux-bacterien-neonatal-precoce)  
[www.has-sante.fr/.../infection-bacterienne-precoce-du-nouveau-ne-de-nouvelles-recommandations-de-prise-en-cha...](http://www.has-sante.fr/.../infection-bacterienne-precoce-du-nouveau-ne-de-nouvelles-recommandations-de-prise-en-cha...)