

# Cas clinique médical – Octobre 2011

Appel téléphonique pour douleur thoracique : arrêt cardiaque à l'arrivée au cabinet médical

## Analyse approfondie

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>		<i>Contribution relative</i>
<p><i>En cas d'appel téléphonique pour une douleur thoracique, rechercher systématiquement des signes de gravité (état de choc, insuffisance respiratoire aiguë, fièvre élevée,...) et des facteurs de risque coronarien (antécédent de coronarite, HTA, diabète, hyperlipémie, tabagisme,...)</i></p>	<p><i>A priori OUI (puisque, entre autres diagnostics, celui d'infarctus du myocarde avait été évoqué)</i></p>	
<p><i>En cas d'appel téléphonique avec <b>suspicion élevée</b> d'une urgence médicale nécessitant une prise en charge médicale dans les meilleurs délais avec des moyens thérapeutiques spécifiques, Appel immédiat du SAMU directement par le médecin ayant reçu l'appel (et non en demandant aux proches du patient de le faire) et rappel de l'appelant pour l'informer de l'arrivée du SMUR et de maintenir le patient allongé au repos strict</i></p>	<p><i>NON (bien que le diagnostic d'infarctus du myocarde ait été évoqué)</i></p>	<p><b>Majeure</b></p>
<p><i>En cas d'appel téléphonique avec un <b>doute</b> sur une urgence médicale nécessitant une prise en charge médicale dans les meilleurs délais avec des moyens thérapeutiques spécifiques, Visite à domicile (prioritaire) pour s'assurer ou non de la réalité de l'urgence en maintenant le patient allongé au repos strict</i></p>	<p><i>NON (bien que le médecin ait eu un doute à ce sujet)</i></p>	<p><b>Important</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le trouble du rythme mortel a pu être favorisé par le déplacement au cabinet du médecin</li> <li>- s'il était néanmoins survenu, le SMUR aurait vraisemblablement pu être présent au domicile à 14 h 17 (tracé de fibrillation ventriculaire) ce qui supposait d'avoir été appelé par le médecin avant 13 h 30 (environ 45 minutes de trajet)</li> </ul>

<b>BARRIERE DE RECUPERATION</b>		
<i>Disponibilité du médecin à l'arrivée du patient (avec appel immédiat du SAMU)</i>	<i>NON</i>	<i>Minime, si le patient est resté 10 minutes en salle d'attente éventuellement importante, si le patient a attendu 30 minutes et que le SMUR ait pu arriver avant que le tracé ECG ne soit isoélectrique</i>
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
<i>Massage cardiaque externe et ventilation (bouche à bouche ou assistée)</i>	<i>OUI</i>	<i>Inefficace</i>
<i>Défibrillateur automatique ou semi-automatique dans le véhicule des pompiers</i>	<i>NON</i>	<i>Eventuellement importante puisque le tracé ECG indiquait une fibrillation ventriculaire à l'arrivée des pompiers</i>

## ANALYSE DETAILLEE (médecin traitant)

<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
<b>Défaut de compétence technique</b> (Compétence médicale pure)	<i>NON (a envisagé le diagnostic d'infarctus du myocarde)</i>	
<b>Défauts de compétences non techniques</b> (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	<i>OUI</i>	<b>Majeure</b> -absence d'appel du SAMU - défaut de priorisation des urgences= a privilégié une urgence non vitale par rapport à une urgence vitale)
<b>ANALYSE DETAILLEE</b>		
<b>Détail des défauts de compétences non techniques</b>	<b>La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.</b>	
<b>Tempo de la maladie</b> (éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	<i>Trouble du rythme mortel dans la première heure d'un infarctus du myocarde (notion classique)</i>	<b>Importante</b>
<b>Tempo du patient</b> (éléments liés aux décisions du patient)	<i>- (d'après le médecin), l'épouse du patient n'aurait pas manifesté d'inquiétude lors de son appel</i>	<b>?</b>

<b>Tempo du cabinet</b> <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	<i>Organisation ne permettant pas de répondre à un appel exigeant un déplacement immédiat au domicile du patient</i>	<b>Importante</b>
<b>Tempo du système médical</b> <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec)</i>	<i>-Réticence à faire appel au SAMU de crainte de « bloquer » le système (1 véhicule sur le département + 1 véhicule de secours)  - Absence de défibrillateur (semi-) automatique dans les véhicules de pompiers les plus rapides à arriver en cas d'urgence</i>	<b>Majeurel</b>