

Cas médico-obstétrical – Juillet 2015

Retard diagnostique d'une grossesse extra-utérine : communication défailante

Analyse approfondie

A propos du généraliste

BARRIERES DE PREVENTION	<i>Effectivité de la barrière dans le cas proposé</i>	<i>Contribution relative</i>
Confirmation de grossesse par le dosage hormonal (DDR supposée début janvier)	Dosage de béta-hCG demandé le 10/01, fait le 3/02 soit possiblement à moins de 5 SA confirmant la grossesse.	OUI
Datation de grossesse par l'échographie (avec date des dernières règles supposée début janvier)	Demandée mais impossible car non visualisation d'une grossesse.	IMPORTANTE Quant au résultat
Médecin alerté du risque de GEU dans le contexte d'infertilité	Possible.	Moyenne
Patiente informée de la raison des examens, de leur répétition	Avait compris semble-t-il que grossesse plus précoce que prévu, possiblement de fausse couche ?	Moyenne
Patiente informée et de la possibilité d'une grossesse ectopique, des éléments cliniques d'alerte de GEU (douleurs, hémorragie...).	????	Moyenne
Confrontation échographie et dosage de béta-hCG	Non, alors que primordiale car le taux de béta-hCG associé à la vacuité utérine évoquaient la GEU, le seuil de discrimination de 2000 ou de 1500 UI étant franchi	Majeure
Rendez-vous de consultation effectif et non téléphonique de contrôle à distance	Oui, consultation téléphonique puis demande de dosages répétés non suivis dans les délais, échographie de contrôle prévue mais le cap important était déjà en parti franchi et la « fausse piste » engagée.	Majeure
BARRIERES DE RECUPERATION en l'absence de respect des barrières de prévention		
Confrontation du résultat de l'échographie avec les dosages hormonaux par le radiologue.	NON, ni à la première ni à la deuxième échographie (le dernier dosage n'était pas alors disponible) mais l'évolution en diminution aurait pu alerter.	Majeure
Fiabilité technique de l'échographie	A priori radiologue compétent (1000 échographies pelviennes annuelles) Matériel datant de 5 ans, échographie endo vaginale ?	NON
Interrogation du radiologue sur la date supposée du début de grossesse	Le MG dit début janvier ; le radiologue mi-janvier...on reste dans une zone où la première échographie pourrait ne pas être performante, idem pour la deuxième ?	Moyenne
Contrôle du dosage de béta hCG fait comme demandé par la patiente à 48 h d'intervalle et communiqué au MG.	Le MG a-t-il reçu le fax des dosages ? qu'en a-t-il pensé ?	Majeure
Présentation des résultats des dosages hormonaux (du 4 et 10 février) lors de la deuxième échographie	Non demandé par le radiologue	Moyenne
BARRIERE D'ATTENUATION		
Prise en charge en milieu chirurgical.	OUI, avant rupture cataclysmique	<i>Sans objet</i>

ANALYSE PAR LA METHODE DES TEMPOS		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique	NON, médecin traitant connaissant la prise en charge de grossesse et ses pièges, prescriptions conformes avec un délai prévu de réalisation adéquat	NON
Défauts de compétences non techniques <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	OUI. Première consultation de la patiente pour son enfant, puis gestion téléphonique du résultat de l'échographie à un moment clé sans reprendre le contexte. La fausse piste est en marche... Dosages hormonaux ultérieurs demandés à 48 h d'intervalle mais faits à un intervalle plus long que demandé, a priori faxés par le laboratoire ? réaction du MG ???	OUI

ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	Symptomatologie faite de métrorragies ayant fait douter de la date des DDR, douleurs pelviennes tardives, échographie non contributive....	++
Tempo du patient <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	Ambivalence lors de la seule vraie consultation sur le désir de garder cette grossesse. Puis consultation par téléphone. Puis dosages hormonaux (faits tardivement pour le troisième et trop tardivement pour être disponible lors du contrôle échographique, ce qui n'aurait rien changé a posteriori) et non communiqués directement par la patiente au MG. Patiente informée, dans son contexte des risques de GEU ??? Patiente ayant eu à un moment donné une excessive confiance dans le spécialiste radiologue « qui suivait l'affaire » ce qui ne l'a pas empêché de consulter en plus son MGpour avoir son avis...partiellement suivi...	+++
Tempo du cabinet <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	Inconnus mais par commodité gestion téléphonique et prescription sans consultation.	++

Tempo du système médical (<i>éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé</i>)	Demande d'examens biologiques et échographiques réalisés sans retard par les professionnels. Mais récupérés parfois après les consultations importantes, puis réellement faxés ??? Puis gestion par le SAMU sans critique de même qu'en milieu hospitalier (sans l'intervention du MG).	-
---	--	---