

Cas clinique médical – Février 2011

Surdosage en anticoagulants : gestion du traitement par un remplaçant

Analyse des barrières

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
Augmentation progressive des doses si cible thérapeutique pas atteinte	<i>oui</i>	<i>non</i>
Nouvel INR deux à trois jours après la modification thérapeutique (demi vie du previscan de 30h et durée d'action de 48h)	<i>oui</i>	<i>non</i>
Attention aux médicaments potentialisant l'activité anticoagulante	<i>oui</i>	<i>Sans objet</i>
Respect de la posologie prescrite quotidienne en une prise par jour (distribution du traitement chez personnes âgées ayant des difficultés cognitives ou réévaluation de la pertinence du traitement)	<i>oui</i>	<i>non</i>
Accessibilité du dossier médical en cas de remplacement	<i>oui</i>	<i>Oui</i>
Duplicata des résultats au domicile du patient, carnet de suivi Education du patient	<i>Oui Patiente gérant bien avant hospitalisation</i>	<i>Oui Non</i>
BARRIERES DE RECUPERATION		
Arrêt du traitement en cas de surdosage	<i>oui</i>	<i>non</i>
Contrôle quotidien de INR dès la constatation du surdosage	<i>oui</i>	<i>majeure INR tardif</i>
Reprise du traitement à dose inférieure	<i>oui</i>	<i>non</i>
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Administration de vitamine K si INR entre 6 et 10 et patient asymptomatique</i>	<i>oui</i>	<i>Oui</i>

ANALYSE DES CAUSES PROFONDES PAR LA METHODE DES TEMPOS

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique (Compétence médicale pure)	<i>Probable chez le remplaçant dans le maniement des anticoagulants</i>	<i>Prescription en trois fois, à de fortes doses, sans attendre l'INR</i>
Défauts de compétences non techniques (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	<i>OUI</i>	+++++
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 (éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	<i>NON</i>	évolution standard dans le cas considéré
Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)	<i>Handicap cognitif probable, retard dans l'exécution des examens</i>	+
Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<i>Départ en cognés, rupture de suivi Coordination entre médecin remplacé et médecin remplaçant, tenue du dossier</i>	+++
Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	<i>Temps d'obtention des examens</i>	++