

**Cas clinique médical : Purpura fulminans 20 ans après splénectomie**

**Analyse des barrières**

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b> en cas de <b>splénectomie pratiquée à l'age adulte</b>		<i>Contribution relative</i>
Remise d'une carte personnelle de « Splénectomisé » mentionnant : <ul style="list-style-type: none"> <li>le risque d'infection bactérienne fulminante (essentiellement Pneumocoque, Méningocoque) survenant principalement dans les mois suivant l'intervention mais persistant toute la vie</li> <li>la prévention de ce risque par une vaccination, une antibiothérapie prophylactique et empirique immédiate en cas de symptômes évocateurs d'une infection (voir ci-dessous).</li> <li>Ces informations doivent être données oralement au patient et la carte doit lui être remise à la sortie du service de chirurgie où a eu lieu l'intervention</li> </ul>	<i>NON</i>	<i>MAJEURE</i>
Vaccination pneumococcique (Pneumo 23®) avec rappel tous les 5 ans(Comité Technique des Vaccinations) (CTV) calendrier vaccinal 2008. <ul style="list-style-type: none"> <li>La primovaccination est à pratiquer avant la sortie du service de chirurgie, pour éviter tout oubli.</li> <li>D'autres vaccinations peuvent être discutées (méningocoque de sérogroupe non B, Haemophilus influenzae, virus grippal,...mais elles ne sont pas spécifiquement indiquées chez l'adulte splénectomisé d'après le CTV</li> </ul>	<i>NON</i>	<i>Modérée</i>
Antibiothérapie prophylactique (amoxicilline, en l'absence d'allergie) quotidienne, pendant au moins 2 ans	<i>NON</i>	<i>Nulle</i>
Consigne permanente aux splénectomisés en cas d'accès fébrile associé à une baisse de l'état général ou des frissons : antibiothérapie empirique (amoxicilline) et appel systématique d'un médecin	<i>OUI(appel)</i> <i>NON(antibiothérapie)</i> <i>(urgentiste)</i>	<i>Mineure, car consultation ultérieure d'un autre médecin</i>
<b>BARRIERES DE RECUPERATION en l'absence de respect des barrières de prévention 1et2</b>		
En cas d'épisode infectieux,-recherche systématique d'un antécédent de splénectomie (interrogatoire, cicatrice)	<i>NON (urgentiste)</i> <i>OUI (généraliste)°</i>	<i>Mineure</i>
En cas de suspicion d'une infection sévère faisant craindre un purpura fulminans, <ul style="list-style-type: none"> <li><i>antibiothérapie empirique immédiate (ceftriaxone-Rocephine®)(1 à 2g en IV ou en IM)avec transfert d'urgence dans un hôpital doté d'un service de réanimation</i></li> <li><i>L'intervention d'une équipe médicalisée expérimentée (SMUR) est justifiée sous réserve que son délai d'intervention soit inférieur à 20 minutes (CSHPF)</i></li> </ul>	<i>NON (généraliste)</i>	<i>MAJEURE</i>

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement. Il reste la propriété de la Prévention Médicale et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

<ul style="list-style-type: none"> <li>Les urgences de l'hôpital doivent être alertées d'un cas suspect de purpura fulminans</li> </ul>		
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
Accès au bon niveau hospitalier de réanimation	OUI mais à un stade n'ayant pas permis d'éviter de graves séquelles	

## Analyse approfondie

### MEDECIN GENERALISTE

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b> (Compétence médicale pure)	Absence de connaissances sur les recommandations en cas d'épisode infectieux chez un sujet splénectomisé	<b>Sans doute importante</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)		<b>Importante</b>
<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>Purpura fulminans possible mais rare 20 ans après splénectomie</i>	<b>Important, la relation nécessitait d'y penser</b>
<b>Tempo du patient</b> (éléments liés aux décisions du patient)		
<b>Tempo du cabinet</b> (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<i>Pression temporelle ? Absence de réflexe de consultation d'un système de documentation permettant de vérifier ou de récupérer rapidement au cabinet une information sur la conduite à adopter dans un cas particulier (Internet « Google »)</i>	<b>Important</b>
<b>Tempo du système médical</b> (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)		