

Cas chirurgie Janvier 2012

Décès après retard de prise en charge d'une colique néphrétique fébrile

Analyse approfondie

BARRIERES DE PREVENTION		
	<i>Respectée dans le cas</i>	<i>Contribution relative</i>
<i>A l'admission, démarche diagnostique (clinique et examens complémentaires) adaptée à la situation</i>	OUI, Diagnostic de colique néphrétique par calcul enclavé à la jonction urétéro-vésicale	
<i>A l'admission, recherche d'une complication, notamment d'une infection urinaire (interrogatoire, température, aspect des urines, bandelette urinaire,..)</i>	<i>Apparemment OUI , Mais absence de traçabilité (en dehors de la température)</i>	
<i>A l'admission et dans le service de chirurgie, traitements adaptés (références 1 et 2)</i>	<i>Apparemment OUI Mais Aucune prescription médicale thérapeutique écrite avant le transfert en réanimation Vraisemblables prescriptions téléphoniques</i>	
<i>A l'admission consignes de surveillance avec signes d'alarme nécessitant l'appel d'un chirurgien urologue Dans le cas particulier (références 1 et 2), -persistance des douleurs malgré le traitement antalgique -oligo-anurie - suspicion d'infection urinaire (voir plus haut) et notamment, température $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$</i>	NON	<i>Importante, Mais, pas majeure compte tenu de l'absence de réactivité de l'urologue, une fois averti de la survenue de pics thermiques</i>
<i>En cas d'infection urinaire, montée d'une endoprothèse en urgence précédée de l'administration d'une antibiothérapie probabiliste, puis adaptée au(x) germe(s) isolé(s) par le prélèvement d'urines per-opératoire (références 1 et 2)</i>	<i>NON (décision qu'aurait due prendre l'urologue le 13 septembre en fin de journée dès qu'il eut connaissance d'un pic thermique à 3 °C le matin et d'une fièvre résiduelle à 37,8°C lors de sa visite)</i>	Majeure+++
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>montée d'une endoprothèse en urgence précédée de l'administration d'une antibiothérapie probabiliste</i>	NON Aurait du être fait le 14 septembre à 9h30, lors d'un nouveau pic thermique à 38,4°C,	Majeure++
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>montée d'une endoprothèse, le 14 septembre à 17 h 45</i>	<i>OUI , trop tardive chez une patiente déjà en choc septique Et, en outre, sans antibiothérapie avant l'intervention</i>	

ANALYSE DETAILLEE

Causes profondes

<i>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</i>		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	<i>Non-respect du décret relatif aux règles professionnelles des infirmiers sur l'exécution des prescriptions médicales</i>	Importante
Organisation (personnels et matériels, protocole)	<p><i>Absence de consignes de surveillance et de signes d'alarme lors du transfert du service des urgences à celui de chirurgie</i></p> <p><i>Absence de visite médicale quotidienne dans le service de chirurgie</i></p> <p><i>Dossier médical (en chirurgie) ne comportant que le diagnostic et le type d'intervention envisagée sans mention des données de l'interrogatoire et de l'examen du patient, ni des prescriptions médicamenteuses</i></p>	Importante
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	?	?
Equipe (communication, supervision, formation)	<p><i>Absence de supervision des soignants par les médecins</i></p> <p><i>Absence apparente de formation des soignants aux pathologies des patients hospitalisés</i></p> <p><i>Equipe soignante acceptant des conditions de travail incompatibles avec les textes en vigueur (concernant les prescriptions médicales)</i></p>	Importante
Individus (compétences individuelles)	<p><i>Comportement inacceptable de l'urologue constituant un manquement grave aux obligations déontologiques d'un médecin envers son patient : non seulement, retard de 36 h à l'examen de la patiente qu'il avait acceptée dans son service, mais surtout, intervention urgente différée de près de 24 h malgré l'aggravation de la patiente, ce délai étant vraisemblablement responsable de son décès</i></p> <p><i>Au moins un des 3 examens d'imagerie médicale (urographie IV) inutile au diagnostic</i></p>	<p>Majeure</p> <p>Sans conséquence</p>
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)	?	?

Patients (comportements, gravité)	<i>NON</i> <i>La gravité tardive de la patiente étant principalement due au retard de l'urologue à la prendre en charge</i>	
--	--	--