

## Cas paramédical - décembre 2010

### Retard diagnostique et de prise en charge d'un hématome rachidien post opératoire

#### Analyse approfondie

##### Analyse des barrières

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>		<i>Contribution relative</i>
Protocole détaillé de surveillance post opératoire des opérés du rachis et a fortiori de la moelle	NON	Majeure
Personnel formé à la surveillance et informé des signes d'alerte	????	Majeure
Visite au moins quotidienne d'un médecin	NON	Majeure
Traçabilité de l'examen clinique consignée dans le dossier médical	NON	Mineure
Patient informé de la nécessité de prévenir s'il « ne sent plus ses jambes »	???	Moyenne
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
Signe d'alerte (importance des douleurs, non quantifiées, déficit) pris en compte par l'infirmière	OUI pour les douleurs	Moyenne
Signe d'alerte (douleurs) pris en compte par le chirurgien qui demande à un confrère d'examiner le patient en son absence	NON	Majeure
Transmission des constatations du kiné directement à un médecin ou demande explicite de consultation immédiate d'un médecin	NON	Majeure
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
Rapidité de l'intervention sans IRM si impossible dans les délais	NON	Majeure

#### Analyse approfondie

<b>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</b>		
<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
<b>Institutionnel (contexte économique réglementaire)</b>	NON Etablissement agréé pour la neurochirurgie	
<b>Organisation (personnels et matériels, protocole)</b>	OUI Absence de protocole de surveillance (drain, examen neurologique.) Absence de visite systématique au moins quotidienne d'un médecin. Dossier médical de suivi inexistant (sauf par le kiné)	<b>Majeure</b>
<b>Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)</b>	OUI Disponibilité de l'accès en urgence à l'IRM Disponibilité du bloc opératoire	<b>Moyenne</b>
<b>Equipe (communication, supervision, formation)</b>	OUI Pas de réaction du cadre infirmier sur les informations transmises par le kiné Pas de contact direct entre le kiné et un médecin	<b>Importante</b>
<b>Individus (compétences individuelles)</b>	OUI Aucune infirmière n'a fait le diagnostic le matin avant le passage du kiné	<b>Majeure</b>
<b>Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)</b>	OUI Disponibilité du chirurgien qui exerce dans deux établissements	<b>Majeure</b>
<b>Patients (comportements, gravité)</b>	OUI a alerté sur l'importance des douleurs mais peu ou pas sur le déficit neurologique	<b>Mineure</b>