

Cas clinique médecine – décembre 2015

Analyse approfondie

| BARRIERES DE PREVENTION | <i>Efficacité de la barrière dans le cas clinique analysé</i> | <i>Contribution relative</i> |
|---|---|------------------------------|
| <i>Diagnostic clinique évoqué en accord avec les symptômes cliniques</i> | <i>Barrière pas respectée : Une douleur épigastrique à irradiation dorsale ne peut être liée à une pathologie vertébrale</i> | <i>Importante</i> |
| <i>Utilisation d'un logiciel d'aide au diagnostic (réf1) en l'absence de diagnostic compatible avec la symptomatologie clinique</i> | <i>NON</i> | <i>Importante</i> |
| <i>Demande d'examen complémentaire pour confirmer le diagnostic évoqué</i> | <i>-OUI (radiographie du rachis dorso lombaire), mais - traitement prescrit avant la réalisation de l'examen - examen non discriminant pour affirmer ou éliminer l'origine rachidienne d'un syndrome douloureux</i> | |
| <i>Absence de prescription d'AINS de douleurs abdominales pour lesquelles le diagnostic d'ulcère gastroduodéal n'a pas été éliminé par les examens de référence</i> | <i>NON</i> | <i>Majeure</i> |
| <i>Prescription d'un anti sécrétoire (IPP) en cas d'utilisation d'un AINS chez un sujet de plus de 65 ans (référence 2)</i> | <i>NON mais sans objet, car contre-indication formelle à la prescription d'un AINS dans le cas particulier</i> | |
| BARRIERES DE RECUPERATION | | |
| <i>Appel du médecin traitant par le pharmacien pour vérifier le bien-fondé d'une prescription associant, sur la même ordonnance, un AINS et des médicaments destinés à traiter des troubles digestifs (Biperidys®, Spasfon®), en l'absence de prescription d'un IPP chez une patiente de plus de 65 ans</i> | <i>NON</i> | <i>Importante</i> |
| BARRIERE D'ATTENUATION | | |
| <i>Hospitalisation en urgence pour diagnostic et traitement de la complication liée au médicament prescrit mais contre-indiqué (péritonite par perforation d'ulcère duodéal)</i> | <i>NON, Hospitalisation retardée de plus de 18 h et décidée par le mari de la patiente, ce, malgré un tableau alarmant, une défense abdominale et la visite de deux médecins...</i> | <i>Importante</i> |

| Nature de la cause | Faits en faveur de cette analyse | Contribution relative |
|--|--|-------------------------------------|
| Défaut de compétence technique (Compétence pure) | <i>Quid de la connaissance du diagnostic étiologique d'une douleur épigastrique récidivante (hypothèse d'un ulcère gastroduodéal non évoquée) Non-respect des conditions de prescription des AINS</i> | <i>Importante</i> Majeure |
| Défauts de compétences non techniques (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux) | <i>Défaillance du système médical (gastro-entérologue)</i> | Majeure |
| 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 Maladie (ulcère gastroduodéal), sinon fréquente, du moins bien connue</i> | |
| Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient) | <i>NON</i> | |
| Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet) | <i>NON</i> | |
| Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé) | <i>OUI enquête étiologique du gastroentérologue non conforme aux recommandations : compte-tenu du contexte clinique : l'indication d'une fibroscopie digestive haute s'imposait ; En revanche, celle d'une coloscopie, en première intention, était discutable Absence de vigilance du pharmacien qui ne s'est pas étonné de la coexistence d'un AINS et de médicaments destinés à traiter des troubles digestifs, sur la même ordonnance, Et ce, en l'absence de prescription d'un IPP chez une patiente de plus de 65 ans traitée par AINS</i> | Majeure |

Références

- 1) <http://www.masef.com/presse/generaliste2238.htm>
- 2) http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-04/argumentaire_ipp_2009-04-27_14-15-18_458.pdf