

Cas médical - mars 2016

Patiente Alzheimer à domicile ; contact téléphonique avec l'infirmière pour modification de la posologie du traitement par AVK. Décès de la patiente

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
<i>Indication d'un traitement par AVK justifiée chez la patiente</i>	<i>NON</i> En cas de premier épisode d'une maladie thromboembolique veineuse idiopathique, le rapport bénéfice / risque est inconnu au-delà de 2 ans (ref 1). En outre, un âge supérieur à 65 ans et/ou une altération des fonctions cognitives sont des arguments pour une réduction de la durée d'un traitement par AVK (ref 1)	<i>Importante</i>
<i>Information du patient, à défaut de ses proches ou de toute personne gérant le traitement par AVK (infirmière), de la raison motivant la modification du traitement et des résultats à en attendre</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<i>Prescription de la modification du traitement par AVK, conforme aux recommandations</i>	<i>NON</i> absence de confirmation écrite de la modification de prescription par téléphone absence de demande d'un contrôle du taux d'INR, 48 à 72 h après la modification de prescription	<i>Majeure</i>
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Demande d'information de l'infirmière au médecin sur les raisons justifiant la modification de posologie du traitement par AVK</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<i>Décision d'hospitalisation en urgence de la patiente pour examen TDM cérébral et dosage d'INR devant un tableau évoquant une hémorragie méningée (céphalées devenant progressivement intolérables, nausées) chez une patiente sous AVK</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Hospitalisation en urgence de la patiente lors du malaise, au décours des deux chutes</i>	<i>OUI, mais hémorragie cérébro-méningée au-dessus de toute thérapeutique</i>	

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique (Compétence pure)	Non-respect des recommandations concernant les traitements par AVK : <i>indication (durée, Alzheimer,...), contrôle (dosage INR) surveillance , diagnostic des complications ...</i>	Majeure

Défauts de compétences non techniques (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	Médecin généraliste : <i>Défaut d'information, Prescription non écrite</i> Infirmière du cabinet : <i>Non respect du décret réglementant l'exercice de la profession d'infirmier</i> <u>Patiente</u> atteinte d'une maladie d'Alzheimer	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>Maladie thromboembolique veineuse idiopathique, datant de 5 ans, ne justifiant plus de traitement par AVK, compte-tenu, en outre de l'âge de la patiente et du diagnostic de maladie d'Alzheimer</i>	<i>Important</i>
Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)	<i>Patiente atteinte de maladie d'Alzheimer</i>	<i>Important</i>
Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<i>Absence d'informations données par le généraliste au patient, aux proches et/ou aux personnes gérant le traitement par AVK (infirmière) sur les raisons justifiant la modification de la posologie</i> <i>Absence de confirmation écrite de la posologie d'AVK, prescrite par téléphone</i>	Majeure
Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	<i>Infirmière exécutant une prescription médicale sans confirmation écrite et, modifiant, en voulant bien faire, mais de sa propre autorité, une ordonnance médicale déjà rédigée</i>	Majeure

REFERENCE

- 1) -Traitement par AVK
-Embolie pulmonaire

Vidal RECOS

Recommandations en pratique 2016, pp346-58 et pp 962-79