

## Cas clinique Juillet 2016

### Prise en charge par le médecin généraliste d'un paraplégique pour un trauma bénin de la jambe : auriez-vous été meilleur?

#### Analyse des barrières

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>	<i>Barrière respectée</i>	<i>Contribution relative</i>
<i>Vraie étape de diagnostic différentiel : Diagnostic évoqué (thrombose veineuse) prenant en compte les circonstances de survenue du tableau clinique (œdème de la jambe après une chute du fauteuil roulant sur la voie publique) Autre(s) diagnostic(s) évoqué(s) pour s'assurer de l'absence d'autre(s) cause(s) ?</i>	<i>NON, le premier diagnostic à évoquer dans ces circonstances est une <b>atteinte ostéo-articulaire</b> et l'examen à demander en priorité est une <b>radiographie standard</b> de la zone traumatisée (et non un doppler veineux)</i>	<i>Majeure</i>
<i>Diagnostic évoqué prenant en compte la pathologie de la patiente (paraplégie avec insensibilité totale à la douleur des membres inférieurs)</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
<i>Demande d'une radiographie du membre inférieur en raison de la notion de traumatisme, par le médecin traitant (visites du 1er et 12 décembre)</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<i>Recherche d'une autre cause à l'origine de l'œdème par le médecin remplaçant, (et notamment d'une lésion ostéo-articulaire), lors de sa visite du 29 décembre d'autant qu'il disposait du compte-rendu du doppler veineux en date du 18 décembre « ayant constaté la perméabilité du réseau veineux » malgré la persistance de l'œdème</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
<i>Radiographie de la jambe pratiquée lors d'une hospitalisation demandée par la patiente en raison de la perte de son autonomie antérieure</i>	<i>OUI, Mais près de 2 mois après l'accident initial, excluant la possibilité d'une réduction chirurgicale de la fracture</i>	<i>Absence de récupération de l'autonomie antérieure &amp; licenciement professionnel</i>

## Analyse approfondie

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b> (Compétence pure)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de diagnostics évoqués insuffisant (un seul diagnostic pour expliquer l'apparition d'un œdème de la jambe après une chute)</li> <li>-Mauvaise prise en compte de la pathologie séquellaire de la patiente (paraplégie avec insensibilité totale à la douleur)</li> <li>-Examen physique pratiqué dans des conditions non adéquates (en position assise sur un fauteuil roulant et non en décubitus dorsal sur un lit)</li> <li>- Absence d'examens complémentaires pour éliminer les autres diagnostics pouvant rendre compte du tableau clinique</li> </ul>	<b>MAJEURE</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> (Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de concertation entre le second remplaçant et le médecin traitant après la réception du compte-rendu du 2<sup>ème</sup> doppler veineux confirmant la perméabilité du réseau veineux malgré la persistance de l'œdème</li> <li>- Absence de prise de contact du radiologue ayant rédigé le compte-rendu du deuxième doppler veineux, , avec le médecin traitant et/ou son remplaçant pour réorienter la prise en charge</li> </ul>	<b>MAJEURE</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>NON, car le diagnostic de lésion ostéo-articulaire – et notamment de fracture – est le premier diagnostic à évoquer en cas de chute traumatique entraînant un œdème de la jambe</i>	
<b>Tempo du patient</b> (éléments liés aux décisions du patient)	<i>En cas de paraplégie avec insensibilité totale, l'absence de douleur ne peut faire éliminer une atteinte ostéo-articulaire –et notamment une fracture – après un traumatisme d'un membre inférieur</i>	<b>Majeure</b>
<b>Tempo du cabinet</b> (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Absence de concertation entre le médecin traitant et ses remplaçants sur la prise en charge de la patiente,</li> <li>notamment après la réception du compte-rendu du 2<sup>ème</sup> doppler veineux mettant en évidence la perméabilité du réseau veineux malgré la persistance de l'œdème</li> <li>Absence de compte-rendu des visites au domicile de la patiente dans son dossier médical</li> </ul>	<b>Majeure</b>
<b>Tempo du système médical</b> (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	<i>- Absence de prise de contact du radiologue ayant rédigé le compte-rendu du deuxième doppler veineux, avec le médecin traitant et/ou son remplaçant pour réorienter la prise en charge</i>	<b>MAJEURE</b>