

Cas clinique Juillet 2016

Hypoglycémie évitable : un traitement excessif prescrit à un artisan taxi présentant un syndrome métabolique

Analyse des barrières

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
Contrôler à deux reprises les anomalies glycémiques (et lipidiques)	OUI (mais sous traitement pour les TG)	<i>NON</i>
Evaluer le diagnostic et le risque	S'agit-il d'un diabète ? le taux de TG est-il dû aux sucres ? à l'alcool ? au moins en partie à un dosage effectué non à jeun ?	Majeure
Etablir un programme de réduction glycémique fonction du patient et du type de l'anomalie	Non fait apparemment : pas de notion de conseils diététiques détaillés ? Nécessité d'un traitement immédiat ??	Majeure
Tenir compte de ses addictions éventuelles ajoutées	<i>Non connues existantes ?</i>	+ /-
Tenir compte du métier et de son rythme de vie	Non pris en compte	Majeure
Evaluer le bénéfice à long terme	Bénéfice certain de la prise en compte d'un syndrome métabolique mais dans le cas présent balance bénéfice/ risque non évaluée	
BARRIERES DE RECUPERATION en l'absence de respect des barrières de prévention		
A la deuxième consultation...	La normalité de la glycémie élimine le diabète : aucune indication à un antidiabétique	Majeure
Revoir la diététique...	Notamment sur la composition des repas et leurs horaires ?? ce qui devient d'autant plus important qu'un traitement sulfamide est renouvelé en association avec un biguanide	Majeure
Informé sur les risques des traitements prescrits	Non fait	Important
Réévaluer les traitements associés	Raison de la prescription de diurétiques ?	Important
BARRIERE D'ATTENUATION		
Traitement de l'hypoglycémie dans les meilleurs délais	Oui fait au service d'urgences et sans conséquence	NON

Analyse approfondie par la méthode des TEMPOS

Analyse approfondie avec la méthode des TEMPOS (lire détails en section méthodes du site)		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique	Il n'était pas nécessaire de le traiter d'emblée ni avec une association médicamenteuse, de faire des changements thérapeutiques successifs et rapprochés sans biologie. Orientation professionnelle du médecin surtout vers la médecine du sport ????	Majeure
Défauts de compétences non techniques <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	Ce patient était à risque de complications d'un traitement, compte tenu de son métier et de ses facteurs de risques autres possibles. Prudence excessive du médecin par volonté de trop bien faire et de corriger une anomalie glycémique. Dialogue médecin/patient approfondi ? Suivi antérieur régulier ? Désir de revoir le patient pour son renouvellement et alors approfondir son état global de santé ? de rendre service à un ami ??	Majeure

ANALYSE DETAILLEE		
Tempo de la maladie <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	Le déséquilibre glycémique observé n'est pas une urgence et doit nécessiter des conseils hygiéno-diététiques, avant un traitement qui ne devait pas être systématique d'emblée et encore moins avec une deuxième glycémie normale et HbA1c aussi.....	
Tempo du patient <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	Patient artisan taxi donc aux rythmes de repas aléatoires et en plus possiblement avec excès d'alcool (?? chiffres de TG élevés malgré des GGT et un VGM rassurants). De plus, on l'apprendra, suspension du permis de conduire (raisons ??). N'a pas de médecin traitant	
Tempo du cabinet <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	Suivi médical selon les demandes de RDV. Patient connu, ami ? biais de consultation	
Tempo du système médical <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i>	RAS. Examens et consultation cardiologique obtenus rapidement.	

