Cas clinique vétérinaire – Décembre 2017

ANALYSE DES BARRIERES

Barrières de prévention	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EIG
Sédation profonde ou anesthésie générale en vue d'un examen de qualité	OUI	Néant
Examen radiographique (clichés de face et de profil)	OUI, MAIS : mauvaise lecture Problème de qualité du cliché (obligation de résultat) ou d'interprétation (obligation de moyens renforcée)	OUI, importante+
Réalisation immédiate en urgence d'un pansement de Robert-Jones	OUI Permet d'attendre dans les meilleures conditions la mise en place dans un second temps du traitement approprié	Non
Contrôle du pansement de Robert-Jones	NON Cette solution constituait le bon support du membre en phase pré-opératoire. En tout état de cause, pour une durée plus longue, il nécessite impérativement des contrôles rapprochés (premier contrôle à 48h)	MAJEURE +++
Information sur les suites possibles	NON	IMPORTANTE +
Barrières de récupération	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative
Intervention du service d'urgence à domicile	OUI Retrait du pansement contentif, soins locaux et généraux, antibiothérapie, analgésie	Non Les soins d'urgence et les décisions prises ont été appropriés
Relais pris par le vétérinaire traitant habituel	OUI Soins locaux et généraux pendant une semaine	Non Suivi de qualité
Barrières d'atténuation	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative
Amputation chirurgicale de l'antérieur droit	OUI après huit jours de soins visant à sauver le membre	Non A permis de sauver le chien

ANALYSE SELON LA METHODE DES TEMPOS

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétences techniques	Connaissance imparfaite de la spécificité de la pathologie canine par le vétérinaire d'activité mixte plutôt orienté rural	Majeure
	(réalisation et interprétation de la radio, pose et suivi du pansement de Robert-Jones, surveillance)	
Défaut de compétences non techniques	Défaut de communication dans la transmission des informations entre collègues. Pas de débriefing à l'issue de la garde. Défaut d'information du propriétaire sur la surveillance et les signes d'alerte	Importante

ANALYSE DETAILLEE :	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 lésion (éléments liés à l'évolution non standard de la maladie)	Ces fractures ont un bon pronostic	Non
Tempo du propriétaire de l'animal (éléments liés à ses décisions)	Ils ont agi en fonction des informations qui leur ont été données Consultation de plusieurs vétérinaires du fait de leur déplacement	Non modérée
Tempo du cabinet vétérinaire intervenu en premier ressort (Eléments liés à l'organisation du travail au cabinet : les matériels, les personnels, leur formation, la communication)	 Cabinet vétérinaire mixte : deux vétérinaires associés, l'un étant surtout rural, l'autre surtout canin. En garde, c'est le vétérinaire mixte à prédominance rurale qui est intervenu. Il ne maîtrise pas la technique radiographique (radio de mauvaise qualité) Il n'a pas reconsidéré le cas le lendemain avec son confrère associé Il ne s'est pas préoccupé de la continuité des soins donnés Il a surtout omis la surveillance fondamentale du pansement Les informations données au propriétaire ont été de mauvaise qualité 	MAJEURE+++
Tempo du système de santé	Plusieurs intervenants vétérinaires et absence de transmission des informations entre le premier vétérinaire et le vétérinaire habituel après les soins Accès rapide à la visite à domicile du vétérinaire puis aux soins chirurgicaux	non