

Cas clinique médecine – Décembre 2017

Analyse approfondie

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
Pratique d'une échographie abdominale chez des patients aux facteurs de risque	En fait examen demandé pour une autre raison (ténésmes/prostate) et découverte fortuite à l'initiative d'un échographiste consciencieux.	Moyenne
Compte rendu du radiologue explicite pour le MG	NON car la mention d'une « ectasie de l'aorte » n'apparaît que dans le CR et pas dans les conclusions : a-t-elle été vue ?	Majeure
Patient informé de la nécessaire surveillance	<p>NON car le radiologue soit a minimisé l'anomalie découverte fortuitement, soit a laissé le soin au MG de la conduite à tenir. Le patient n'était donc pas informé.</p> <p>Défaut d'alerte : le radiologue n'a pas attiré l'attention du médecin traitant et surtout du patient sur cette ectasie à surveiller. Il avait pourtant, fait remarquable, vérifié l'ensemble de l'abdomen alors que l'échographie pelvienne prostatique était demandée. C'était donc, comme souvent, une découverte fortuite.</p>	Majeure
Mention de la nécessaire surveillance sur la page première récapitulative du dossier du MG	On l'ignore. Mais on ignore aussi si ce CR a été scanné/enregistré dans le dossier car non transmis initialement en tant que pièce du dossier. Le patient lui avait-il fourni le duplicata ?	Majeure
BARRIERES DE RECUPERATION en l'absence de respect des barrières de prévention		
Consultation de spécialistes (cardiologue par exemple) à titre systématique qui aurait pu attirer l'attention du MG/patient au cours de la phase silencieuse de l'AAA	<p>N'a pas été prescrite malgré les facteurs de risque mais HTA et Hyperlipidémie bien équilibrés avec le traitement.</p> <p>Pour autant, le spécialiste aurait-il demandé ce dépistage ? Car il est peu probable que l'échographie demandée pour la prostate lui ait été présentée.</p> <p><i>Le MG a demandé de son propre chef à un moment donné un Holter rythmique (normal).</i></p>	Moyenne

Evocation du diagnostic par le MG en revoyant le dossier devant des douleurs abdomino-pelviennes intenses et demande d'échographie /avis en urgence	Ayant « zappé » le CR d'alerte, la symptomatologie en urgence n'évoquait pas le diagnostic car signes urinaires prépondérants.	Majeure mais contexte de méconnaissance de l'anomalie
BARRIERE D'ATTENUATION		
Diagnostic et prise en charge chirurgicale en extrême urgence de la rupture aortique	Fait selon les moyens disponibles dans les délais les plus brefs dans le contexte régional, pronostic d'emblée engagé.	Mineure

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique	<p>A priori non car le médecin s'est rapidement accusé de cette erreur.</p> <p>Mais au moment des faits, connaissait-il la nécessaire surveillance ?</p> <p>Médecin curieux, proche de son patient et prompt à demander un avis complémentaire au moins par téléphone s'il a un doute.</p>	A priori NON
Défauts de compétences non techniques (<i>Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux</i>)	<p>Tenue du dossier par le MG : le MG été destinataire du CR échographique mais dans le récapitulatif des pathologies, cette ectasie aortique ne figure pas, contrairement à celui de la coloscopie et aux informations détaillées sur des problèmes divers ou des allergies.</p> <p>Libellé des conclusions du radiologue.</p> <p>Non information du patient.</p> <p>Interférence avec d'autres problèmes de santé chez ce patient (tunnélisation).</p>	OUI majeure

ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques <i>(explique les 20 % cités plus haut</i>	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 <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie</i>	L'AAA est une pathologie silencieuse. Seuls des examens complémentaires peuvent renseigner sur son diamètre avant fissuration/rupture qui peut aussi hélas intervenir entre deux contrôles. Pas d'ATCD familial.	OUI ++
Tempo du patient <i>(éléments liés aux décisions du patient</i>	Patient très compliant. N'aurait pas refusé un examen simple de surveillance comme l'échographie. Facteurs de risques d'AAA ou d'évolution de celui-ci méconnus faute d'information.	NON
Tempo du cabinet <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	Suivi médical selon les demandes de RDV. Erreur de fixation : L'attention du MG a été focalisée, peu de temps après l'échographie, par le résultat d'une coloscopie (saignement ?) ayant permis l'exérèse de plusieurs polypes hyperplasiques, réclamant un contrôle qui a été dûment fait 5 ans plus tard. Interférence donc avec l'existence de polypes découverts à la coloscopie, la même année que l'échographie abdominale et dont le contrôle a été fait dans les délais.	OUI +++
Tempo du système médical <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i>	Sans objet. Quand l'épouse a demandé un RDV rapide d'échographie (non notifié en urgence), elle l'a obtenu dans la journée. Puis certes, difficultés de transport vers un centre spécialisé pour la chirurgie urgente mais le pronostic vital était déjà engagé avant le transport.	OUI + ou moins