Cas clinique médecine – Mars 2018

ANALYSE DES BARRIERES

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
Diagnostics évoqués compatibles avec le tableau clinique	NON Ni une « gastro », ni une grippe n'entraînent, a priori, une sensation de compression dans la poitrine	Peu ou pas d'importance, le diagnostic ne pouvant, a priori, être fait cliniquement
Prise en charge adaptée	NON, Compte-tenu • de la durée et de l'importance de la fièvre justifiant la pratique d'examens (biologie, imagerie,) • de l'éloignement du domicile de la patiente de toute structure médicale	Importante à Majeure
	Un transfert aux urgences de l'hôpital aurait été souhaitable à la suite de la visite le lundi 25 novembre 13 h	(gain de 24h dans la prise en charge de la septicémie)
Traitement conforme	NON, en cas de fièvre importante et prolongée, la prescription d'un AINS (ibuprofène) ne doit se faire qu'après avoir éliminé une infection bactérienne	Aggravation de la virulence du staphylocoque ?
BARRIERES DE RECUPERATION		
Décision de transfert de la patiente à l'hôpital prise par le généraliste lors de l'appel téléphonique de la mère, le mardi 26 novembre à 09 h	NON	Gain de quelques heures par rapport au transfert fait en début d'après- midi
BARRIERE D'ATTENUATION		
Hospitalisation de la patiente	OUI, mais le 26 novembre à 15 h Soit, avec un retard d'environ 24h par rapport à la décision qu'aurait pu prendre le généraliste dès sa première visite le 25 novembre à 13h	Décès des suites d'un sepsis grave à S. aureus, malgré l'antibiothérapie et la mise en place d'une prothèse mitrale

ANALYSE DES CAUSES

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique (Compétence pure)	 Interrogatoire incomplet (absence de notion de la « forte compression dans la poitrine » dont se plaint la patiente) Panaris du 2ème orteil du pied gauche méconnu lors de l'examen (même omission aux urgences du centre hospitalier) Prescription d'un AINS (ibuprofène) en cas de fièvre importante et prolongée sans avoir éliminé une infection bactérienne Prise en charge inadaptée (absence de transfert aux urgences hospitalières) compte tenu de la nécessité d'examens complémentaires et de la difficulté, voire de l'impossibilité de les faire réaliser à domicile 	Importante à Majeure
Défauts de compétences non techniques (Compétence dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	 Sepsis à germe particulièrement virulent Négligence de la jeune patiente et de ses parents ayant laissé évoluer un panaris d'un orteil (jusqu'au stade d'ostéite) sans consulter de médecin Conditions d'exercice particulièrement difficiles dans ce cabinet médical isolé en zone rurale, ne laissant pratiquement pas de temps pour la prise en charge de patients à domicile 	Majeure MAJEURE Importante à 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	Septicémie à Staphylocoque particulièrement virulent avec atteintes cardiaques (valve mitrale, péricarde), encéphalique et pulmonaire.	Important +++	
Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)	Négligence de la jeune patiente et de ses parents ayant laissé évoluer un panaris d'un orteil (jusqu'au stade d'ostéite) sans consulter de médecin	MAJEURE	
Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	Non prise en compte par le généraliste de conditions d'exercice particulièrement difficiles, ne laissant pratiquement pas de temps pour la prise en charge de patients à domicile Zone rurale et désert médical	Importante à Majeure	
Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	PERFORMANT : pose d'une prothèse mitrale sous CEC moins de 12h après l'admission au centre hospitalier et quelques heures après le transfert au CHU	Insuffisant compte- tenu de la gravité du sepsis	