

Cas clinique chirurgie – Avril 2018

Péritonite sur Appendicite aiguë chez une patiente traitée par immunosuppresseurs

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
<i>Diagnostic posé conforme aux signes cliniques</i>	<i>OUI à l'admission, il s'agissait d'une appendicite aiguë, à minuit, les douleurs très violentes correspondaient vraisemblablement , à la perforation de l'appendice responsable de la péritonite</i>	
<i>Prise en charge adaptée</i>	<i>NON, compte tenu du délai d'évolution des symptômes (4 jours) et du traitement par immunosuppresseurs, il fallait : -prescrire une antibiothérapie adaptée aux germes du tube digestif (référence 1) - intervenir, le plus rapidement possible dans la soirée</i>	MAJEURE
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Transfert dans un établissement disposant d'un chirurgien et d'un bloc opératoire de garde</i>	<i>NON</i>	MAJEURE <i>A condition que la patiente ait pu être opérée dans la soirée</i>
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Intervention</i>	<i>OUI, mais plus de 12 heures après l'admission et, au stade de péritonite</i>	<i>Choc septique ayant entraîné une réintervention (inutile) et un séjour de 3 semaines en réanimation</i>

ANALYSE DETAILLEE

Causes profondes

<i>Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)</i>		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	<i>néant</i>	
Organisation (personnels et matériels, protocole)	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de procédure en cas d'indisponibilité du chirurgien de garde -Doute sur les possibilités de disponibilité du bloc opératoire la nuit en période de vacances estivales (en raison de la décision du chirurgien présent sur place à 03h30, mais reportant l'intervention au lendemain matin à 08 h 00) 	Majeure
Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)	<ul style="list-style-type: none"> 1)Voir paragraphe précédent 2)Urgentiste se disant "débordé" lors de la soirée du 7 août 	
Equipe (communication, supervision, formation)	- situation de tension entre l'urgentiste et le chirurgien, ce dernier lui reprochant, vraisemblablement de ne pas avoir cherché à le rappeler dans la soirée	Importante
Individus (compétences individuelles)	<ul style="list-style-type: none"> -<u>Urgentiste</u> -absence d'antibiothérapie en cas d'appendicite aiguë chez une malade sous immunosuppresseurs (référence 1) - absence de transfert de la patiente en milieu chirurgical dans l'impossibilité de joindre le chirurgien de garde - absence de suivi de la patiente après son admission dans le service de chirurgie <u>Chirurgien</u> -absence d'intervention en urgence dans la nuit du 7 au 8 août 	MAJEURE
Tâches à effectuer (disponibilité et compétence)	Voir paragraphe précédent et paragraphe " Organisation "	
Patients (comportements, gravité)	Risque infectieux majoré en raison du traitement par immunosuppresseurs (référence 1)	Importante