

ANALYSE DES BARRIERES

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
<i>Diagnostic tenant compte de la symptomatologie du patient</i>	<i>-NON L'émission de selles noires doit faire évoquer le diagnostic de mélaena, et non celui de gastro-entérite aiguë</i>	MAJEURE
<i>Examen clinique tenant compte de la symptomatologie du patient</i>	<i>-NON La notion d'une perte de connaissance, même, brève devait faire mesurer la PA, couché et debout (recherche d'une hypotension orthostatique en faveur d'une hypovolémie, et avec la notion de selles noires, rendre probable le diagnostic d'hémorragie digestive)</i>	<i>Importante</i>
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Hospitalisation du patient prescrite par le médecin traitant le 1er août à 19 h</i>	<i>-NON, malgré la survenue de 2 malaises inexplicables la "grande pâleur et fatigue" du patient d'après son entourage et la vive inquiétude de sa femme</i>	MAJEURE
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Transfert du patient après survenue de l'hématémèse dans un véhicule médicalisé, vers un centre hospitalier doté d'un service d'urgence avec présence médicale permanente</i>	<i>-NON le transfert a été effectué par un véhicule non médicalisé et dans un service d'urgence sans présence médicale au moment de l'arrivée du patient</i>	<i>Patient en arrêt cardiaque à son arrivée aux urgences. Echec de la réanimation cardio-respiratoire</i>

ANALYSE DES CAUSES

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique (Compétence pure)	<i>Diagnostic et examen clinique ne prenant pas en compte l'ensemble de la symptomatologie du patient (selles noires, perte de connaissance)</i>	MAJEURE
ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en temps 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>	<i>- NON, la présence de selles noires (mélaena) doit faire évoquer, en priorité, le diagnostic d'hémorragie digestive et impose l'hospitalisation sans délai en milieu spécialisé (endoscopie digestive)</i>	

<p>Tempo du patient (éléments liés aux décisions du patient)</p>	<p>-Apparemment, le patient semble avoir minimisé ses symptômes ou, tout au moins, ne pas les avoir suffisamment détaillés</p> <p>-L'attitude de la femme du patient faisant appel, sans raison apparente , à 2 médecins différents le même jour et pour la même symptomatologie est, a priori, discutable</p>	<p>Important</p>
<p>Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</p>	<p>- NON</p>	
<p>,Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</p>	<p>- Erreur du régulateur du SAMU B qui devait envoyer, en urgence, un véhicule médicalisé au domicile du patient pour le faire hospitaliser dans un établissement pouvant réaliser une endoscopie d'urgence (et non pas, un VSAB non médicalisé puis le médecin de garde ...)</p> <p>Défaut de communication entre les deux Pompiers et SMUR pour la jonction des deux véhicules : communication non sécurisée</p> <p>- Incohérence de l'organisation du SMUR (le médecin présent dans le véhicule du SMUR est le même que celui assurant seul la garde dans le service des urgences du centre hospitalier...)</p> <p>- Pénurie médicale de cette région ?</p>	<p>MAJEUR</p> <p>MAJEUR</p> <p>MAJEUR</p>