



Penser au diagnostic de paludisme... 09 juil 2009

... prescrire une goutte épaisse ne suffit pas en soins externes; il faut s'assurer de rester dans le tempo de la maladie et de récupérer l'examen à temps.

Retrouvez le cas clinique et son analyse.

Histoire

- Femme de 48 ans, voyage au Kenya pendant 15 jours. Prophylaxie antipaludéenne auto-interrompue 2 jours avant la fin du séjour, en raison de nausées.

Le 5 janvier: Retour en France

Le 20 janvier: La patiente est fiévreuse (39°5 C) et a des vomissements

Appel du médecin de garde: "grippe intestinale"

Traitement symptomatique

Le 23 janvier: Aucune amélioration

La patiente appelle le médecin traitant qui demande une "goutte épaisse" sans en préciser l'urgence

Le 24 janvier: Coma

Hospitalisation: neuropaludisme (accès pernicieux palustre)

Le 26/01: Déclaration du décès

Jugement (janvier 2000)

Condamnation des 2 médecins, à réparer, in solidum, le préjudice moral du mari de la patiente et de ses 3 enfants en leur versant à chacun une somme de 135 000 F ainsi que celui des 4 petits enfants par une somme de 35 000 F, chacun soit, au total, une indemnisation de 680 000 F ou 103 665 euros.

Gestion du risque

Médecin de garde :



Erreurs:

- n'a pas eu conscience de se trouver devant une situation pouvant aboutir à une détresse vitale.
- dans un contexte épidémiologique de gastro-entérite aiguë, n'a pas interrogé la malade sur ses antécédents récents (voyage en Afrique noire avec interruption de la prophylaxie antipaludéenne) ou n'a pas tenu compte de ses réponses.

=> Erreur de routine

Améliorer l'organisation pour:

- Tenir compte dans l'interrogatoire du contexte de survenue de l'hyperthermie ou des antécédents récents.
- Ne pas oublier les critères justifiant l'hospitalisation en cas d'hyperthermie.

Défense en profondeur:

- Demander à être tenu au courant de l'évolution au bout de 24 heures (ou appeler directement).

Médecin traitant



Erreurs:

- n'a pas eu conscience de se trouver devant une situation pouvant aboutir à une détresse vitale.

=> Erreur de routine

- a bien évoqué l'hypothèse d'un accès palustre, en demandant la réalisation d'une "goutte épaisse", mais sans insister sur l'urgence du prélèvement.

=> Erreur d'activation de connaissance

Corrections:

Améliorer l'organisation pour:

- Tenir compte dans l'interrogatoire du contexte de survenue de l'hyperthermie ou des antécédents récents.
- Ne pas oublier les critères justifiant l'hospitalisation en cas d'hyperthermie.
- Dès lors qu'un examen doit être fait en urgence, l'ordonnance doit le mentionner.

Défense en profondeur:

- Demander à être tenu au courant de l'évolution au bout de 24 heures (ou appeler directement).
- Chaque fois que l'urgence le justifie, **demandeur à être prévenu dès l'obtention des résultats de l'examen demandé**. Le préciser sur l'ordonnance (ou appeler directement).

La Prévention Médicale - Mis à jour le 04/05/2012

commentaire

Imprimer