



35^{ème} Congrès de la SARAF
Société d'Anesthésie Réanimation
d'Afrique Francophone
5^{ème} Congrès de la SARMU MALI
Société d'Anesthésie Réanimation et
de Médecine d'Urgence du Mali



Mise en œuvre de la check-list dans nos blocs opératoires : modalités pratiques

Dr KI K Bertille
Anesthésiste-réanimateur
CHU Pédiatrique Charles de Gaulle
Ouagadougou/Burkina Faso



WFSA
WORLD FEDERATION OF SOCIETIES OF
ANAESTHESIOLOGISTS



Saving lives through safer surgery



AAGBI
FUNDATION

Liste de contrôle de la sécurité chirurgicale



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

Avant induction de l'anesthésie

(avec au moins l'infirmier(ère) et l'anesthésiste)

Le patient a-t-il confirmé son identité, le site, l'intervention et son consentement ?

- Oui

Le site de l'intervention est-il marqué ?

- Oui
 Sans objet

Le matériel et les produits d'anesthésie ont-ils été vérifiés ?

- Oui

L'oxymètre de pouls est-il en place et en état de marche ?

- Oui

Le patient présente-t-il :

une allergie connue ?

- Non
 Oui

un risque d'intubation difficile ou un risque d'inhalation ?

- Non
 Oui, et équipement/assistance disponibles

un risque de perte sanguine >500ml (ou 7ml/kg en pédiatrie) ?

- Non
 Oui, et des liquides et deux voies IV ou centrales sont prévus

Avant incision de la peau

(avec l'infirmier(ère), l'anesthésiste et le chirurgien)

Confirmer que les membres de l'équipe se sont tous présentés en précisant leur(s) fonction(s)

Confirmer le nom du patient, l'intervention et le site de l'incision

Une prophylaxie antibiotique a-t-elle été administrée au cours des 60 dernières minutes ?

- Oui
 Sans objet

Anticipation d'évènements critiques

Pour le chirurgien :

- Quelles seront les étapes critiques ou inhabituelles ?
 Quelle sera la durée de l'intervention ?
 Quelle est la perte sanguine anticipée ?

Pour l'anesthésiste :

- Le patient présente-t-il un problème particulier ?

Pour l'équipe infirmière :

- La stérilité a-t-elle été confirmée (avec les résultats des indicateurs) ?
 Y-a-t-il des dysfonctionnements matériels ou autres problèmes ?

Les documents d'imagerie essentiels sont-ils disponibles en salle ?

- Oui
 Sans objet

Avant que le patient ne quitte la salle d'opération

(avec l'infirmier(ère), l'anesthésiste et le chirurgien)

L'infirmier(ère) confirme oralement :

- Le type d'intervention
 Que le décompte final des instruments, des compresses et des aiguilles est correct
 Que les prélèvements sont bien étiquetés (lecture à haute voix des étiquettes, avec le nom du patient)
 S'il y a des dysfonctionnements matériels à résoudre

Pour le chirurgien, l'anesthésiste et l'infirmier(ère)

- Quelles sont les principales préoccupations relatives au réveil et à la prise en charge postopératoire du patient ?

Etat des lieux de la pratique de la check-list de l'OMS

« La mise en œuvre à grande échelle de la check-list a été difficile à travers le monde et de **grands défis persistent dans les pays à faible et moyen revenus.** »

Kristin L Close et al. **Overcoming challenges in implementing the WHO Surgical Safety Checklist: lessons learnt from using a checklist training course to facilitate rapid scale up in Madagascar.** BMJ Glob Health 2017;2:e000430.
doi:10.1136/bmjgh-2017-000430

Obstacles à la mise en œuvre de la check-list de l'OMS

- Manque ou insuffisance de formation sur check-list
- Mauvaise compréhension par certains acteurs (chirurgiens++) : « check-list des anesthésistes », moyen de refus patients
- Problème de leadership : qui doit conduire ou décider de la check-list?
- Intérêt scientifique prouvé de la check-list?

Obstacles à la mise en œuvre de la check-list de l'OMS

- Problèmes d'organisation et d'équipement : manque de papier pour impression, oxymètre de pouls, etc
- Résistance au changement
- Autres : rémunération supplémentaire? Perte de temps.....

Modalités pratiques de mise en œuvre de la check-list de l'OMS

FORMATION

Modalités pratiques de mise en œuvre Formation

- Tous les acteurs +++
 - Chirurgiens
 - Anesthésistes
 - Aides chirurgiens
- Formation sur sites

Modalités pratiques de mise en œuvre Formation

Jeux de rôles

Modalités pratiques de mise en œuvre

Formation

Jeux de rôles



Modalités pratiques de mise en œuvre Formation

Adaptation de la check-list au contexte local

- Adaptation au contexte local
- Qu'est ce qui mérite le plus d'être vérifié dans mon hôpital?
- Suppression questions « inutiles »

Burkina Faso

« CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE »

Identification du patient (Nom, prénom, date de naissance)

Région : _____
Structure : _____ Salle : _____
Date d'intervention : _____ Heure (début) : _____
Chirurgien « intervenant » : _____
Anesthésiste « intervenant » : _____
Coordonnateur(s) check-list : _____

AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE	
Temps de pause avant anesthésie	
1 - L'identité du patient est correcte	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
2 - L'intervention et le site opératoire sont confirmés : - adéquatement par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- la documentation clinique et para-clinique nécessaire est disponible en salle	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
3 - Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
4 - La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire (ou autre procédure en œuvre dans l'établissement)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> N/A
5 - L'équipement / le matériel nécessaires pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient - pour la partie chirurgicale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- Acte sans prise en charge anesthésique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
6 - Le patient présente-t-il un : - risque allergique	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*
- risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*
- risque de saignement important	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*

AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE	
Temps de pause avant intervention (appelé aussi time-out)	
7 - Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgien(s), anesthésiste(s), infirmier (s) - identité patient confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- intervention prévue confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- site opératoire confirmé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- installation correcte confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- documents nécessaires disponibles (notamment imagerie)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
8 - Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (time-out) - sur le plan chirurgical (temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- sur le plan anesthésique (Acte sans prise en charge anesthésique (fréquents potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
9 - L'antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement - la préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A

APRÈS INTERVENTION	
Pause avant sortie de salle d'opération	
10 - Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe - de l'intervention enregistrée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- du compte final correct des compresses, aiguilles, instruments, etc.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
- de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A
- si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cocher N/A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
11 - Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites complètement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*

Décision concertée et mutuelle en cas de réponse dans une case marquée d'un *

ATTENTION SI ENFANT !	
➤ Associer les parents à la vérification de l'identité, de l'intervention et du site opératoire.	
➤ Autorisation d'opérer avertie.	
➤ Installation, matériel et prescription adaptés au poids, à l'âge et à la taille.	
➤ Prévention de l'hypothermie.	
➤ Seuils d'alerte en post-op définis.	

SELON PROCÉDURE EN VIGUEUR DANS L'ÉTABLISSEMENT	
Attestation que la check-list a été renseignée suite à un partage des informations entre les membres de l'équipe	
Chirurgien	Anesthésiste
Coordonnateur	CL

→ DÉCISION FINALE

GO = OK pour intervention
 NO GO = Pas d'intervention

Si No Go : conséquence sur l'intervention ? Retard Annulation

Le rôle du coordonnateur de la check-list, aidé par le(s) chirurgien(s) et anesthésiste(s) responsable(s) de l'intervention, est de cacher les items de la check-list : 1, si la vérification a bien été effectuée, 2, si la vérification a été faite oralement en présence des membres de l'équipe concernée et 3, si les réponses marquées d'un * ont fait l'objet d'une concertation en équipe et d'une décision mutuelle.

JA - Non Appliqué pour cette intervention, NA - Non Reconnu pour cette intervention

Modalités pratiques de mise en œuvre

Formation

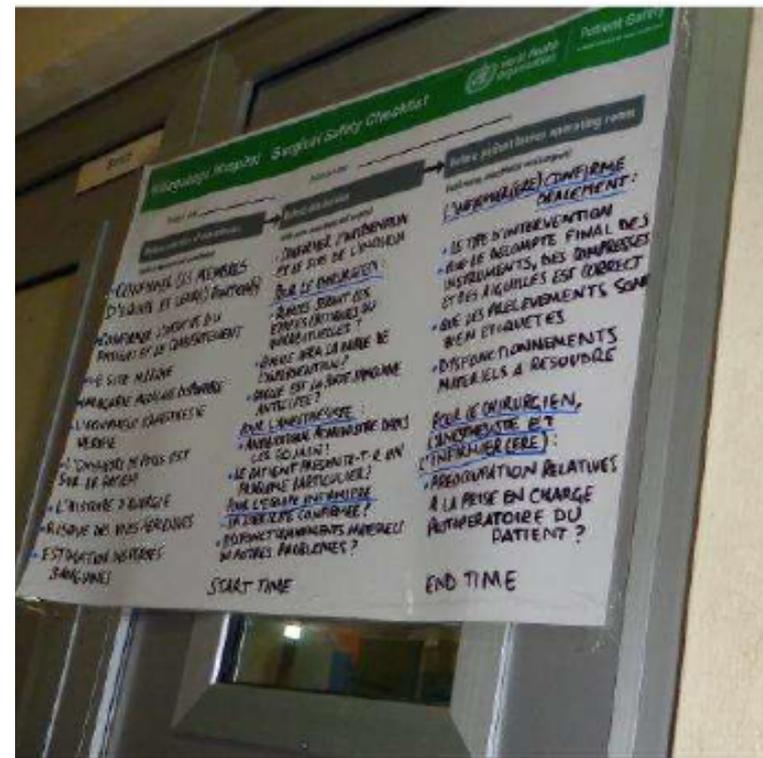
Discussions de groupe (pluridisciplinaire)

- Recherche de solutions à problèmes : solutions internes ++
- Planification de la mise en œuvre – Responsabilités

Modalités pratiques de mise en œuvre

Formation

Quel support?



Kibagaba 2013

Modalités pratiques de mise en œuvre Formation

- Modules de formation « Mercy Ship » et « Fondation lifebox »
- Enseignements de pratiques non connues : compte de compresses, aiguilles etc...
- Preuves scientifiques de l'intérêt de la check-list

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

SPECIAL ARTICLE

A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population

Alex B. Haynes, M.D., M.P.H., Thomas G. Weiser, M.D., M.P.H.,
William R. Berry, M.D., M.P.H., Stuart R. Lipsitz, Sc.D.,
Abdel-Hadi S. Breizat, M.D., Ph.D., E. Patchen Dellinger, M.D.,
Teodoro Herbosa, M.D., Sudhir Joseph, M.S., Pascience L. Kibatata, M.D.,
Marie Carmela M. Lapitan, M.D., Alan F. Merry, M.B., Ch.B., F.A.N.Z.C.A., F.R.C.A.,
Krishna Moorthy, M.D., F.R.C.S., Richard K. Reznick, M.D., M.Ed., Bryce Taylor, M.D.,
and Atul A. Gawande, M.D., M.P.H., for the Safe Surgery Saves Lives Study Group*

Modalités pratiques de mise en œuvre

Pérennisation de la pratique?

Engagement réel de tous les acteurs

- Ministère de la santé (plaidoyers)
- Administration des structures de soins
- Praticiens +++: persévérance – sécurité du patient = responsabilité de toute l'équipe - promouvoir « esprit d'équipe »
- « Patient au centre »
- Leader / point focal check-list
- Rendre obligatoire la pratique de la check-list

Modalités pratiques de mise en œuvre

Pérennisation de la pratique

- Commencer !!

Suivi et évaluation de l'impact de la checklist

Conclusion

Liste de contrôle pour la sécurité du patient au bloc opératoire :

- Outil simple et efficace pour sécurité du patient
- Outil conçu pour être utilisé en routine
- Pour l'équipe
 - Communication et esprit d'équipe
 - Faire à *chaque fois* ce qu'il faut

Site Web de la Haute autorité de la santé (HAS)

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1518984/fr/la-check-list-securite-du-patient-au-bloc-operatoire

Merci pour votre précieuse attention

