

Checklist et travail en équipe

Une approche multi-pays

Angela Enright
Clinical Professor of Anesthesia
University of British Columbia

Objectifs

- Expliquer pourquoi le travail en équipe dans le bloc est essentiel
- Décrire les éléments d'une bonne équipe
- Réfléchir à la manière dont vous pourriez améliorer le travail en équipe chez vous

Final

FULL-TIME

1-0

Germany win after extra time

 GERMANY

ARGENTINA 

GÖTZE 113'



Travailler en équipe est essentiel à l'obtention de bons résultats

SAFE-OB Niger 2017

Formateurs: 6 MAR
7 Obstétriciens

Participants: 14 TSAR
9 Sages-femmes











SAFE OR

Modules



Travail en
équipe



Sécurité au
bloc



Checklist de
l'OMS



Scénarios
critiques



Travail en équipe

- Leadership et travail en équipe
- Compétences en communication
- Conscience de la situation
- Prise de décision

Scénarios d'urgence

- Perte des voies aériennes
- Toxicité anesthésique locale
- Etat septique
- Hémorragie majeure



VITAL ANAESTHESIA SIMULATION TRAINING

Les compétences non techniques se rapportent à la façon dont les gens pensent, agissent et communiquent en équipe pour améliorer la sécurité des pratiques

Sécurité du patient

Communication

Gestion des
tâches

Travail en
équipe

Conscience de
la situation

Prise de
décision

Ressources

Culture

Gestion des tâches

- Planifier et préparer
- Prioriser
- Etablir et maintenir les normes
- Identifier et utiliser les ressources

Travail en équipe

- Coordination des activités
- Echange d'information
- Utiliser son autorité et son assurance
- Evaluer les capacités
- Soutenir les autres

Conscience de la situation

- Collecte d'information
- Reconnaître et comprendre
- Anticiper les événements

Prise de décision

- Identifier les options
- Evaluer les risques et choisir les options les plus équilibrées
- Réévaluer

Etapes suivantes

- Utiliser la Checklist de l'OMS pour améliorer la communication
- Démontrer son bon usage
- Améliorer le travail en équipe et la communication en pratiquant la simulation et les jeux de rôle
- SAFE-OR et VAST sont disponible pour vous aider

A photograph of two surgeons in an operating room. They are wearing blue scrubs, white masks, and blue bouffant caps. They are standing in front of a patient who is lying on a table, covered with a white sheet. The background shows a white wall with some medical equipment and a chart.

Travail en équipe

- Au bloc, le travail en équipe est essentiel, tout le temps
- C'est un élément critique en situation d'urgence
- On peut enseigner et pratiquer le leadership, la bonne communication, la conscience de la situation et la prise de décision
- Vous avez la capacité d'améliorer la situation

Liste de contrôle de la sécurité chirurgicale

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 ?

Merci

Email

angela@lifebox.org

Email

remy@lifebox.org

Twitter

@safersurgery

Facebook

@lifeboxfoundation