

UTILISATION DE LA CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE »



Rapport de résultats

GLOBAL

Campagne régionale d'évaluation 2020

Sommaire

| | |
|----------------------------|----|
| Auto-évaluations | 2 |
| Audit sur dossiers | 5 |
| Audit observationnel | 8 |
| Annexes | 15 |

Auto-évaluations

Etablissement et bloc opératoire

Avertissement : l'évaluation au niveau du bloc opératoire n'ayant pas été réalisée et/ou saisie, aucun résultat n'est disponible sur la colonne 'BLOC'



Auto-évaluation de l'établissement

n = 17

La check-list...

| | | |
|--|---|-----|
| A-t-elle fait l'objet d'une présentation en CME lors de sa mise en place ? | 8 | 33% |
| A-t-elle fait l'objet d'une information en commission des usagers (CDU) lors de sa mise en place ? | 2 | 8% |
| A-t-elle fait l'objet d'une présentation en CME lors de son actualisation en novembre 2018 ? | 6 | 25% |
| A-t-elle fait l'objet d'une information en commission des usagers (CDU) lors de son actualisation en novembre 2018 ? | 2 | 8% |
| Fait-elle l'objet d'une présentation en CME au moins une fois par an ? | 1 | 4% |
| Fait-elle l'objet d'une information en commission des usagers (CDU) au moins une fois par an ? | 0 | 0% |



Auto-évaluation du bloc opératoire

n = 24

La check-list...

| | | |
|--|----|------|
| La check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire » est-elle disponible au sein de votre bloc opératoire ? | 24 | 100% |
| Son mode d'emploi est-il disponible dans tous les blocs ? | 18 | 75% |
| Quelle version de la check-list est déployée au sein de votre bloc opératoire ? = Version 2018 ? | 22 | 92% |
| Sous quelle forme est-elle déployée ? = Informatique ? | 17 | 71% |
| Est-elle accessible sur l'ensemble du parcours du patient (à chaque étape de prise en charge au bloc opératoire) ? | 16 | 67% |
| A-t-elle fait l'objet d'une réadaptation ? | 17 | 71% |
| Reformulation : | 9 | 38% |
| Ajout(s) d'item(s) : | 14 | 58% |

Parallèle établissement VS bloc opératoire



La check-list...

| | | | | |
|---|----|-----|----|-----|
| A-t-elle fait l'objet d'un accompagnement auprès des équipes lors de sa mise en place ? | 13 | 76% | 20 | 83% |
| A-t-elle fait l'objet d'un accompagnement auprès des équipes lors de son actualisation en novembre 2018 ? | 9 | 53% | 17 | 71% |
| Fait-elle l'objet d'une présentation auprès des équipes au moins une fois par an ? | 5 | 29% | 8 | 33% |
| Fait-elle l'objet d'une information au patient ? | 2 | 12% | 2 | 8% |
| Livret d'accueil | 0 | | 0 | |
| Affichage | 0 | | 0 | |
| Site internet | 0 | | 0 | |
| Ecran télévisé | 0 | | 0 | |
| Autre | 2 | | 2 | |

Audit sur dossiers

Avertissement : ce volet n'ayant pas été réalisé et/ou saisi,
aucun résultat n'est disponible sur l'audit de dossiers

Audit sur dossiers

7 établissements ont réalisé cet audit, pour un total de 11 blocs.

L'audit a été réalisé sur 530 dossiers, dont 62% d'entre eux présentaient la Version 2018 de la check-list (35% de la Version 2016).

97% des dossiers intégraient la check-list.

NR = 2 (0%)

97% des check-lists mentionnaient correctement l'identité du patient (étiquette patient ou nom, prénom, date de naissance).

NR = 17 (3%)

97% des check-lists précisait la date de l'intervention.

NR = 15 (3%)

81% des check-lists précisait l'heure du début de l'intervention.

NR = 16 (3%)

89% des check-lists mentionnaient l'identité du chirurgien intervenant.

NR = 14 (3%)

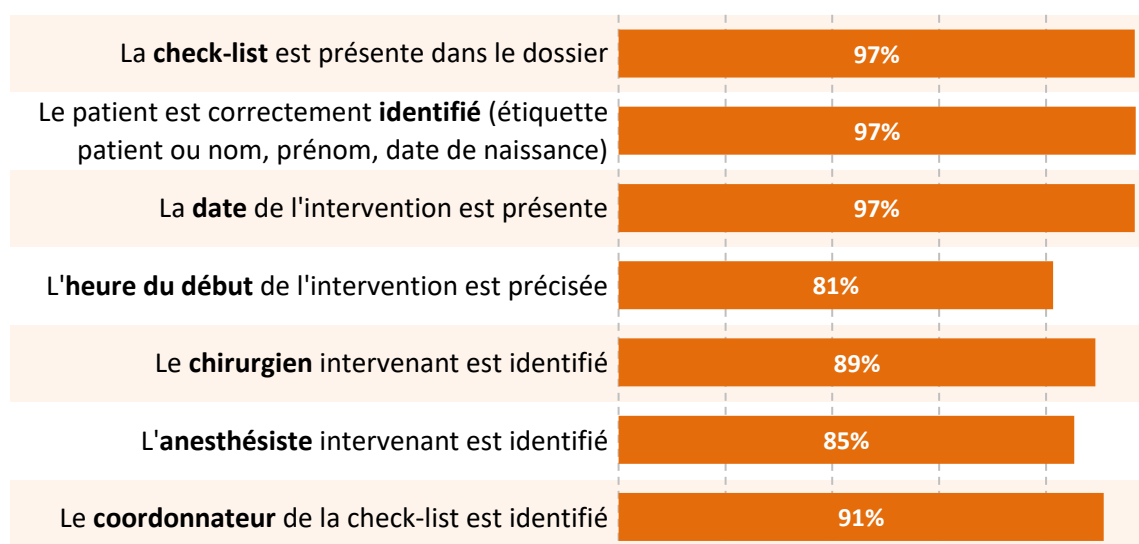
85% des check-lists mentionnaient l'identité de l'anesthésiste "intervenant".

NR = 21 (4%)

91% des check-lists mentionnaient l'identité du coordonnateur de la check-list.

NR = 23 (4%)

Synthèse des scores de l'audit sur dossiers



Les **items** de la check-list ont-ils été **renseignés** ?


| TEMPS 1 | |
|--|--|
| AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE | |
| <i>Temps de pause avant anesthésie</i> | |
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> L'identité du patient est correcte L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal <p style="text-align: right;">94%</p> |
| 2 | L' intervention et le site opératoire sont confirmés : <ul style="list-style-type: none"> <i>idéalement</i> par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle <p style="text-align: right;">93%</p> |
| 3 | Le mode d' installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient <p style="text-align: right;">93%</p> |
| 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) <p style="text-align: right;">93%</p> |
| 5 | L' équipement / le matériel nécessaire pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient <ul style="list-style-type: none"> pour la partie chirurgicale pour la partie anesthésique <i>Acte sans prise en charge anesthésique</i> <p style="text-align: right;">91%</p> |
| 6 | Le patient présente-t-il un : <ul style="list-style-type: none"> risque allergique risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque risque de saignement important <p style="text-align: right;">91%</p> |

| TEMPS 2 | |
|--|---|
| AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE | |
| <i>Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)</i> | |
| 7 | Vérification " ultime " croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgien(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE/IDE <ul style="list-style-type: none"> identité patient confirmée intervention prévue confirmée site opératoire confirmé installation correcte confirmée documents nécessaires disponibles (notamment imagerie) <p style="text-align: right;">92%</p> |
| 8 | Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (<i>time-out</i>) <ul style="list-style-type: none"> sur le plan chirurgical (<i>temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.</i>) sur le plan anesthésique (<i>Acte sans prise en charge anesthésique (risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)</i>) <p style="text-align: right;">91%</p> |
| 9 | L' antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement <p style="text-align: right;">88%</p> <p>La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement</p> |

| TEMPS 3 | |
|--|---|
| APRÈS INTERVENTION | |
| <i>Pause avant sortie de salle d'opération</i> | |
| 10 | Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe : <ul style="list-style-type: none"> de l'intervention enregistrée du compte final correct des compresses, aiguilles, instruments, etc. de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc. si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? <i>Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cochez NA</i> <p style="text-align: right;">89%</p> |
| 11 | Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites conjointement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient <p style="text-align: right;">86%</p> |

57% des **dossiers audités** présentaient une check-list **entièrement renseignée** (NR = 20)

| → DÉCISION FINALE | |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> GO = OK pour incision | 43% |
| <input type="checkbox"/> NO GO = Pas d'incision ! | |
| Si No Go : conséquence sur l'intervention ? <input type="checkbox"/> Retard <input type="checkbox"/> Annulation | |

 **% calculé sur le nombre de dossiers présentant la version 2018 de la check-list (n=328)**

Audit observationnel

Audit observationnel

13 établissements ont réalisé cet audit, pour un total de 27 blocs.

L'audit observationnel a été réalisée sur 272 interventions entre le 30/01/2019 et le 27/02/2020.

Remarque : en raison du caractère parfois **non croisé** et/ou **non verbalisé** des vérifications de l'information au sein de l'équipe, les scores considèrent les actions "**non observées**" par l'auditeur comme **non conformes** [1,2]. La lecture des scores doit donc systématiquement s'accompagner des pourcentages de modalités non observées.

1- OMS, *Manuel d'application de la liste de contrôle de la sécurité chirurgicale*, 2009.

2- HAS, *La Check-list en pratique*, 2008.

Caractéristiques des interventions

| Anesthésies | | |
|--------------|------------|----------|
| type | n | % |
| AG | 201 | 77% |
| ALR | 39 | 15% |
| AP | 1 | 0% |
| AL | 15 | 6% |
| Autre | 6 | 2% |
| Total | 262 | 1 |

NR = 10

| Prises en charge | | |
|------------------|------------|----------|
| type | n | % |
| Conventionnelle | 82 | 32% |
| Ambulatoire | 170 | 65% |
| Urgence | 8 | 3% |
| Total | 260 | 1 |

NR = 12

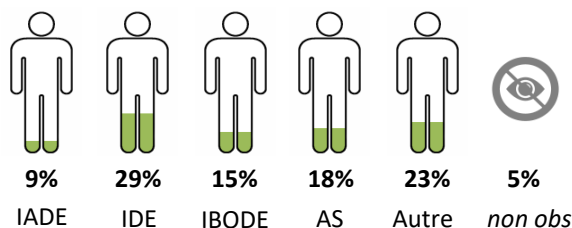
→ Liste des intitulés d'interventions en annexe

Accueil du patient

Moment où le coordonnateur de la check-list est désigné

| | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| Au bloc opératoire 47 (17%) | A l'arrivée en salle 35 (13%) | Liée à l'organisation 118 (43%) | non observé 64 (24%) |
|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------|

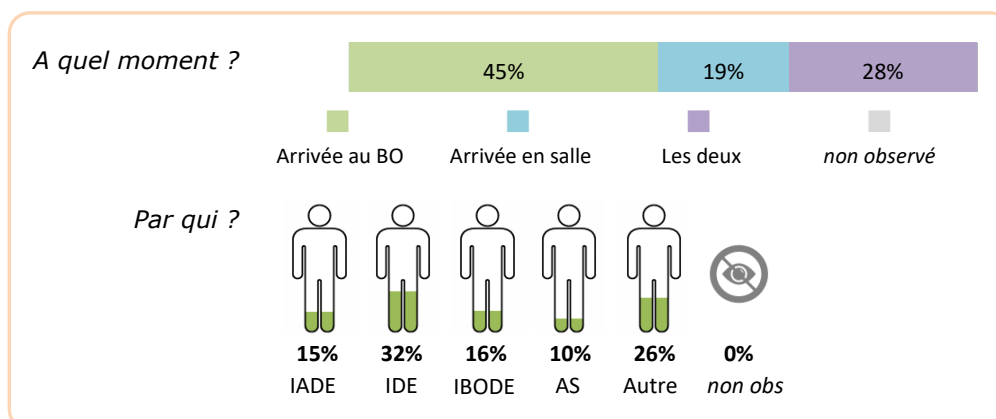
Professionnel prenant en charge le patient lors de son arrivée (accueil)



Identité du patient

93% des patients ont bénéficié préalablement d'une vérification de leur identité.

non observé = 14 (5%)

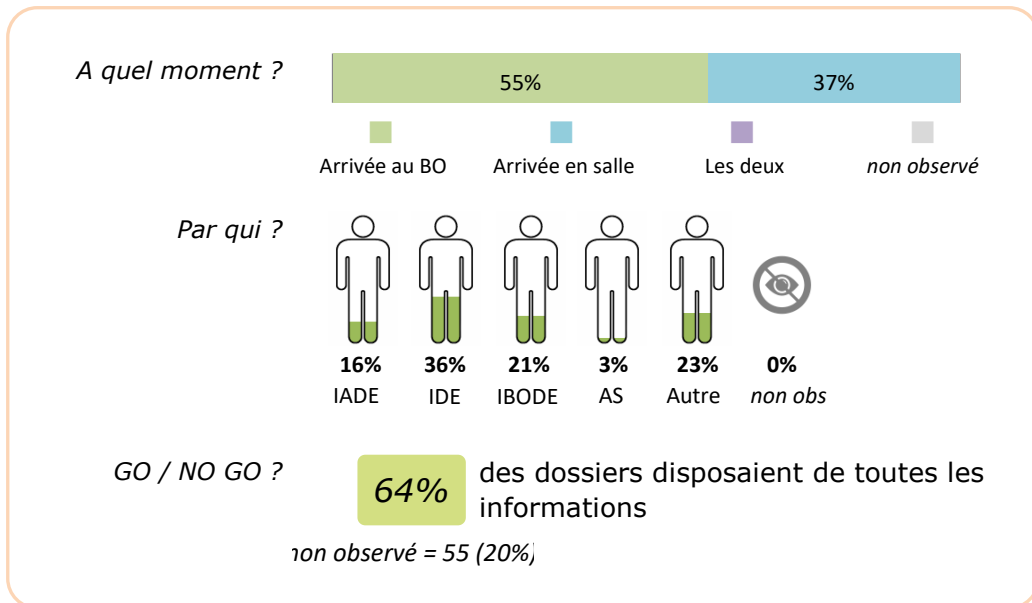


Présence des éléments du dossier

88%

des interventions ont intégré une vérification des éléments de dossier nécessaires à la prise en charge.

non observé = 18 (7%)



GO Poursuite de la prise en charge du patient jusqu'en salle d'opération

STOP Recherche des données avant poursuite de la prise en charge

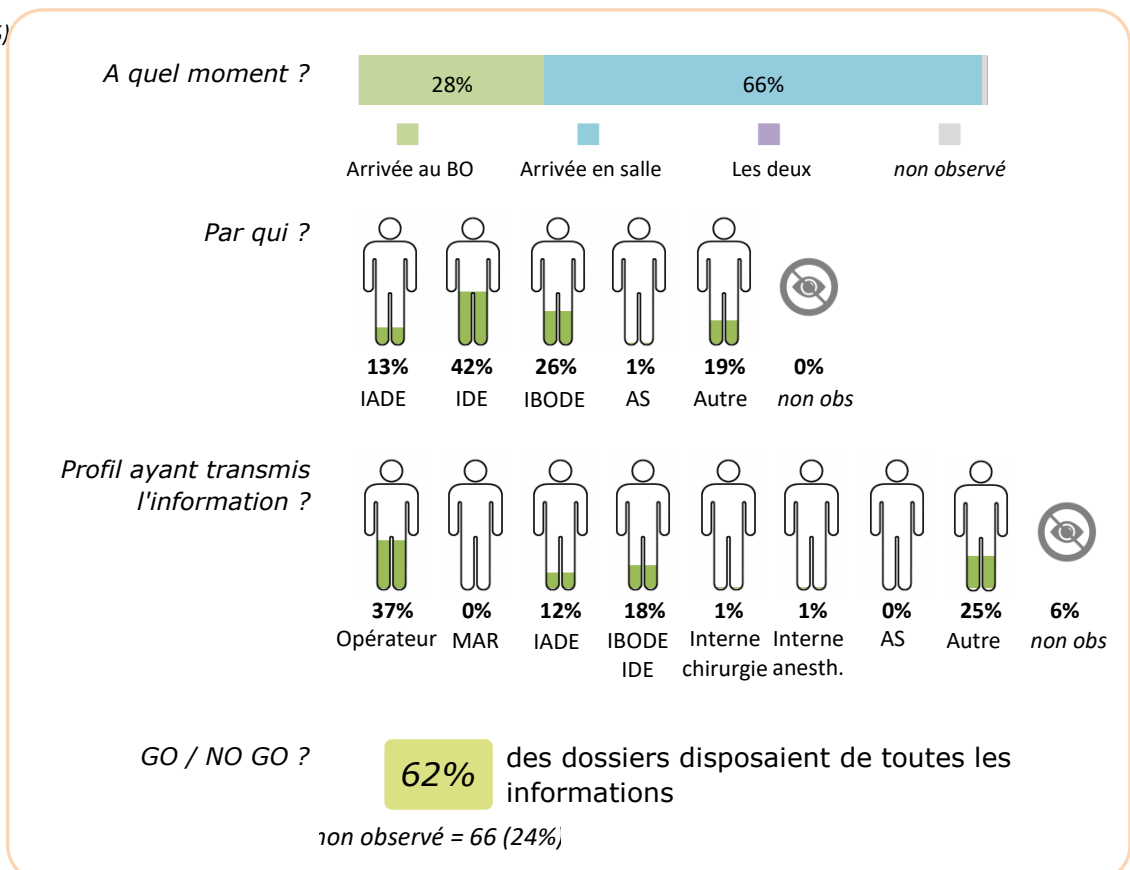
9 dossier(s) présentai(en)t une information NON disponible

Transmission autour du dossier

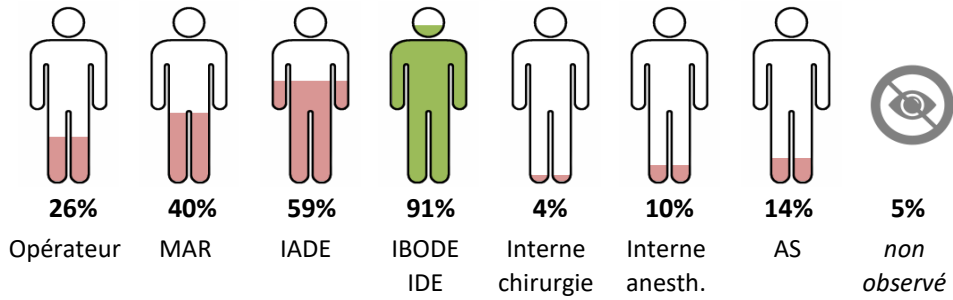
51%

des interventions ont intégré une transmission auprès de l'équipe de salle d'opération concernant le dossier du patient (complet ou incomplet).

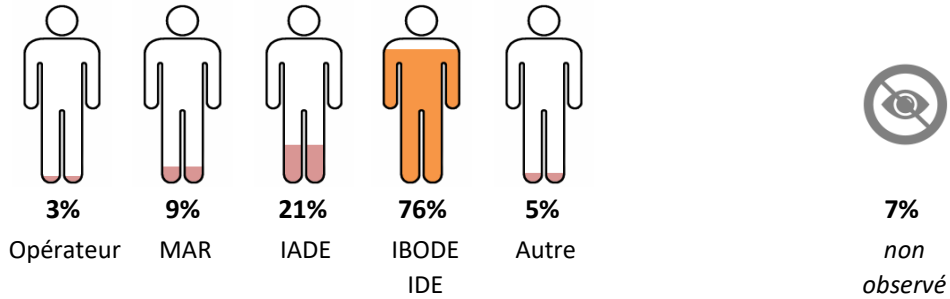
non observé = 51 (19%)



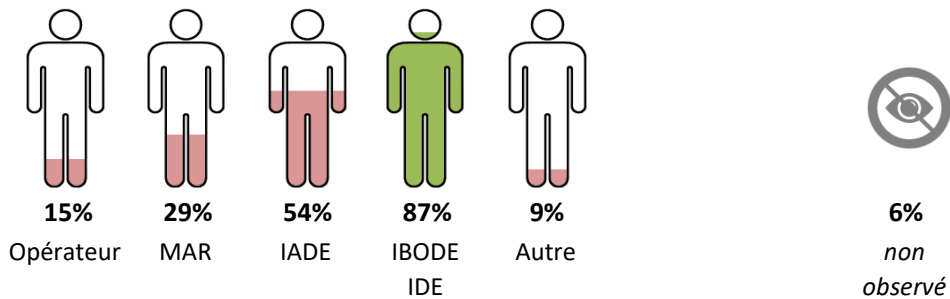
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



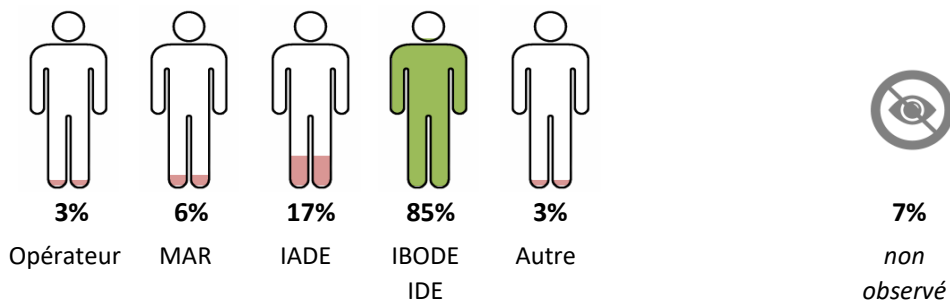
Leadership



Participation



Validation de la check-list



77% des interventions ont intégré une **vérification de tous les items** lors du premier temps de la check-list.

non observé = 15 (6%)

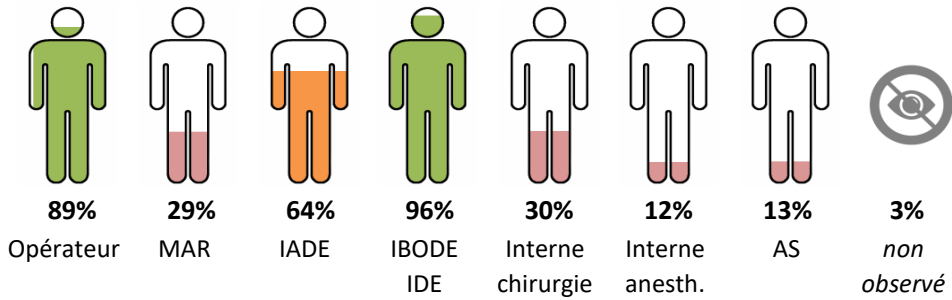
50% des interventions ont bénéficié d'un **renseignement en temps réel** des items lors du premier temps de la check-list.

non observé = 8 (3%)

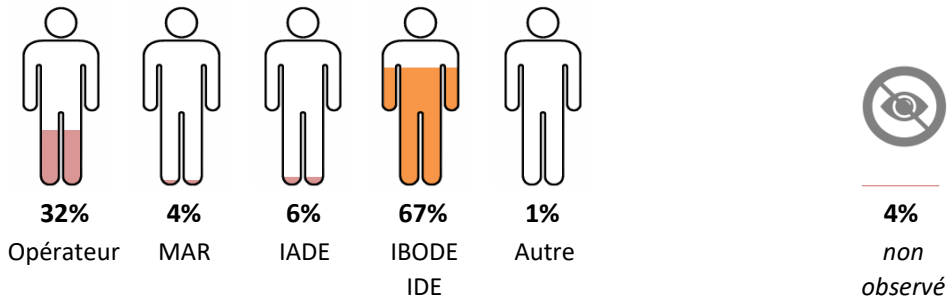
86% des interventions ont bénéficié d'une **vérification à haute voix** des items du premier temps de la check-list (détail p. X).

non observé = 16 (6%)

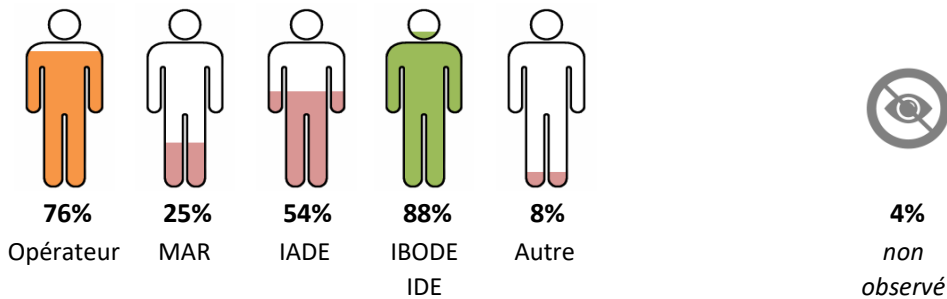
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



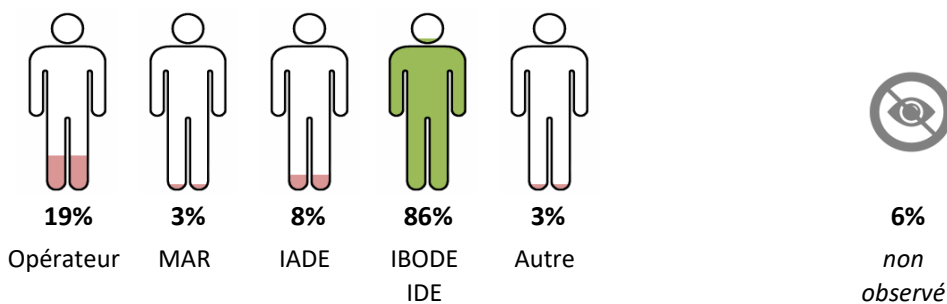
Leadership



Participation



Validation de la check-list



80%

des interventions ont intégré une **vérification de tous les items** lors du second temps de la check-list.

non observé = 10 (4%)

59%

des interventions ont bénéficié d'un **renseignement en temps réel** des items lors du second temps de la check-list.

non observé = 5 (2%)

88%

des interventions ont bénéficié d'une **vérification à haute voix** des items du second temps de la check-list (détail p. X).

non observé = 5 (2%)

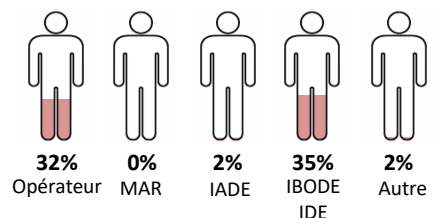
Réalisation du Time-out

74%

des **time-out** avant incision ont été réalisés

11 non obs.

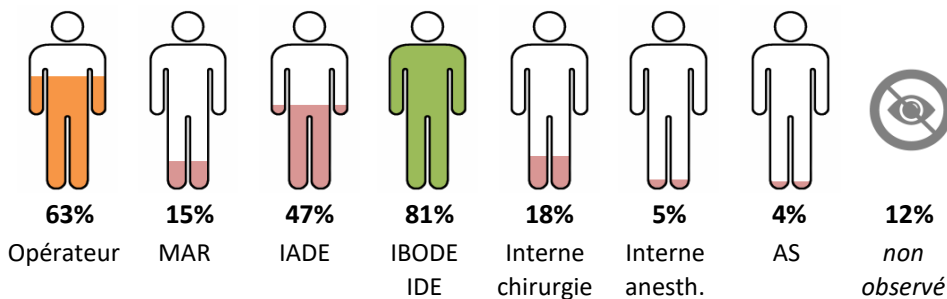
Réalisé par :



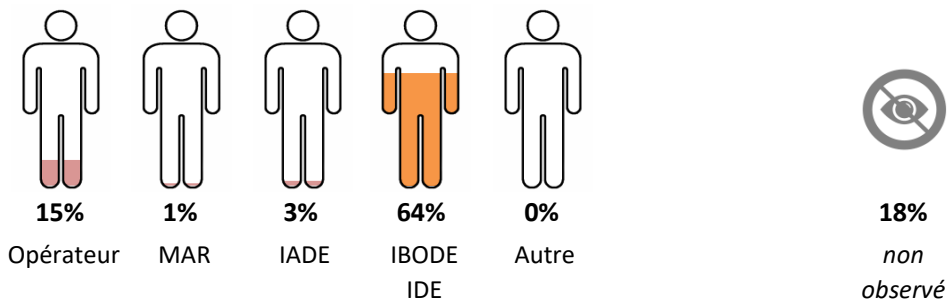
95%

des time-out se sont conclus par un **GO** (= OK pour incision)

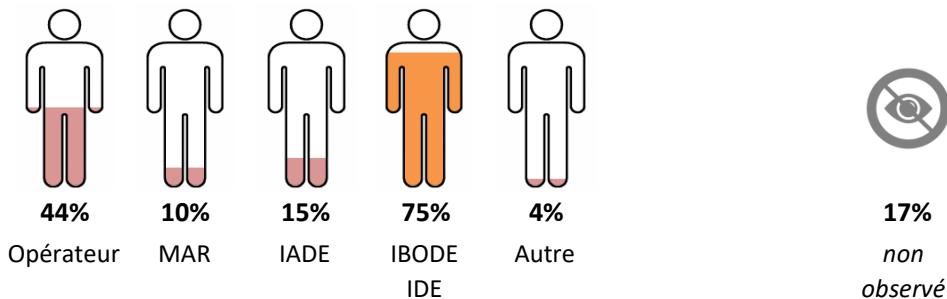
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



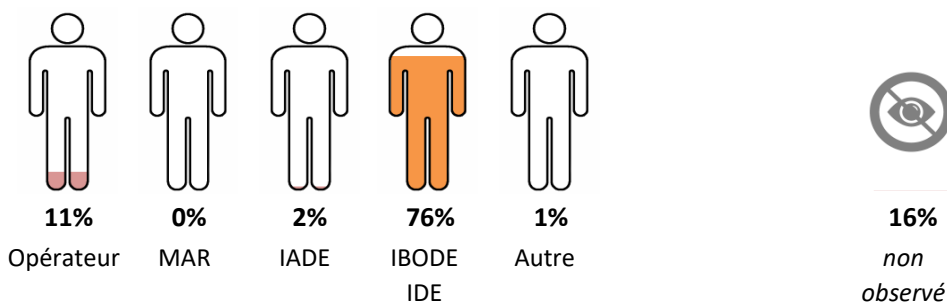
Leadership



Participation



Validation de la check-list



56% des interventions ont intégré une **vérification de tous les items** lors du troisième temps de la check-list.

non observé = 33 (13%)

52% des interventions ont bénéficié d'un **renseignement en temps réel** des items lors du troisième temps de la check-list.

non observé = 23 (9%)

55% des interventions ont bénéficié d'une **vérification à haute voix** des items du troisième temps de la check-list (détail p. X).

non observé = 24 (9%)

N = 272

Audit observationnel

Les items de la check-list ont-ils été vérifiés à **haute voix** ?

| TEMPS 1 | |
|--|---|
| AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE | |
| <i>Temps de pause avant anesthésie</i> | |
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'identité du patient est correcte ▪ L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal <p style="text-align: right;">88%</p> |
| 2 | <p>L'intervention et le site opératoire sont confirmés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>idéalement</i> par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique ▪ la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle <p style="text-align: right;">81%</p> |
| 3 | <p>Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient</p> <p style="text-align: right;">72%</p> |
| 4 | <p>La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire (ou autre procédure en œuvre dans l'établissement)</p> <p style="text-align: right;">67%</p> |
| 5 | <p>L'équipement / le matériel nécessaire pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ pour la partie chirurgicale ▪ pour la partie anesthésique <p style="text-align: right;">70%</p> <p><i>Acte sans prise en charge anesthésique</i></p> |
| 6 | <p>Le patient présente-t-il un :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ risque allergique ▪ risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque ▪ risque de saignement important <p style="text-align: right;">81%</p> |

| TEMPS 2 | |
|--|--|
| AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE | |
| <i>Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)</i> | |
| 7 | <p>Vérification "<i>ultime</i>" croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgien(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE/IDE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ identité patient confirmée ▪ intervention prévue confirmée ▪ site opératoire confirmé ▪ installation correcte confirmée ▪ documents nécessaires disponibles (notamment imagerie) <p style="text-align: right;">86%</p> |
| 8 | <p>Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (<i>time-out</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sur le plan chirurgical (<i>temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.</i>) ▪ sur le plan anesthésique (<i>Acte sans prise en charge anesthésique (risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)</i>) <p style="text-align: right;">78%</p> |
| 9 | <p>L'antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement</p> <p style="text-align: right;">76%</p> <p>La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement</p> |

| TEMPS 3 | |
|--|---|
| APRÈS INTERVENTION | |
| <i>Pause avant sortie de salle d'opération</i> | |
| 10 | <p>Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de l'intervention enregistrée ▪ du compte final correct des compresses, aiguilles, instruments, etc. ▪ de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc. ▪ si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? <p><i>Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cochez NA</i></p> <p style="text-align: right;">56%</p> |
| 11 | <p>Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites conjointement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient</p> <p style="text-align: right;">41%</p> |

| → DÉCISION FINALE | |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | GO = OK pour incision |
| <input type="checkbox"/> | NO GO = Pas d'incision ! |
| 74% | |
| Si No Go : conséquence sur l'intervention ? <input type="checkbox"/> Retard <input type="checkbox"/> Annulation | |