

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%)

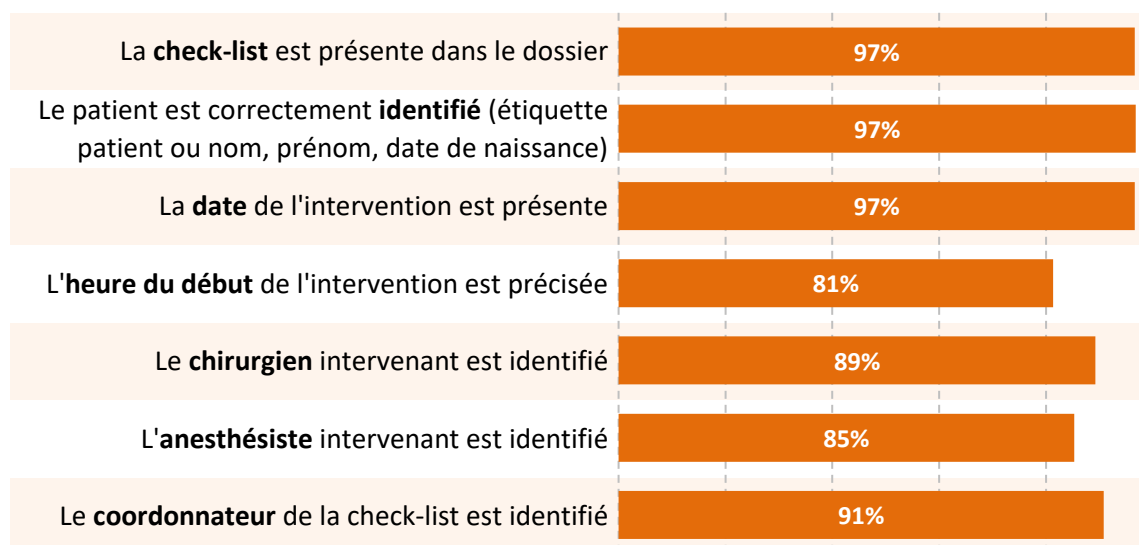
85% des check-lists mentionnaient l'identité de l'anesthésiste "intervenant".

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

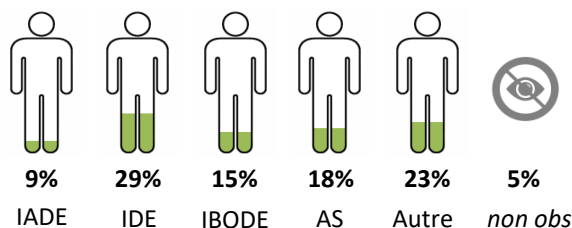
→ Liste des intitulés d'interventions en annexe

Accueil du patient

Moment où le coordonnateur de la check-list est désigné

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

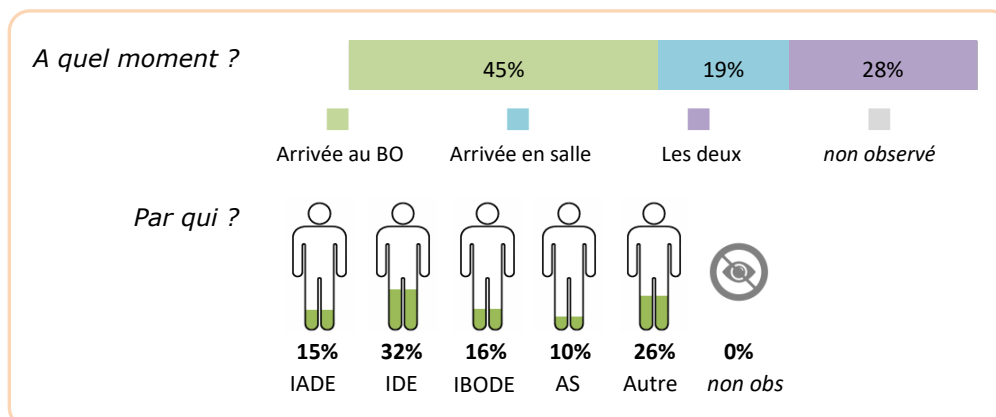
Professionnel prenant en charge le patient lors de son arrivée (accueil)



Identité du patient

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

non observé = 14 (5%)

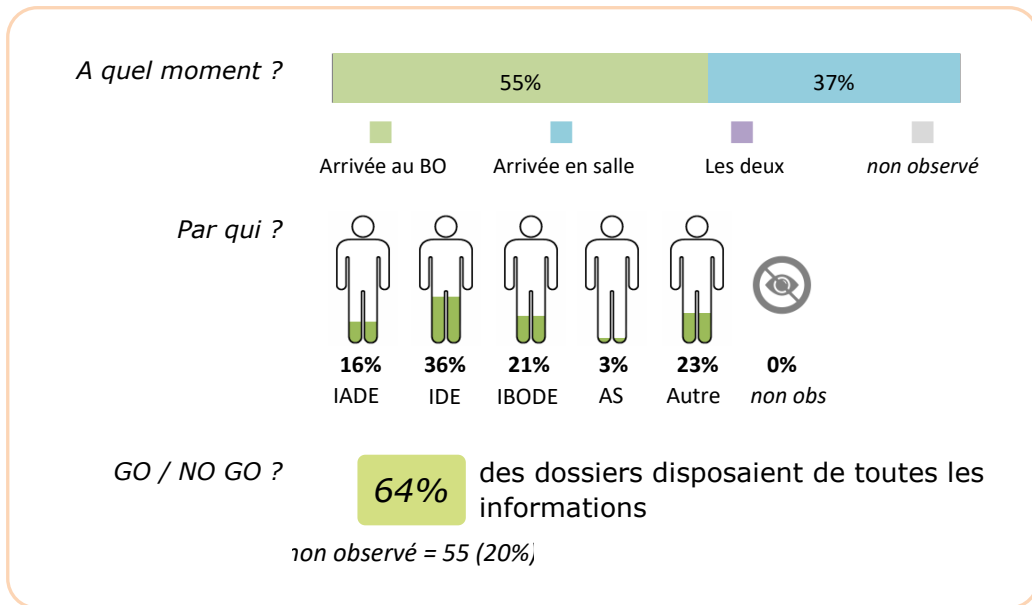


Présence des éléments du dossier

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

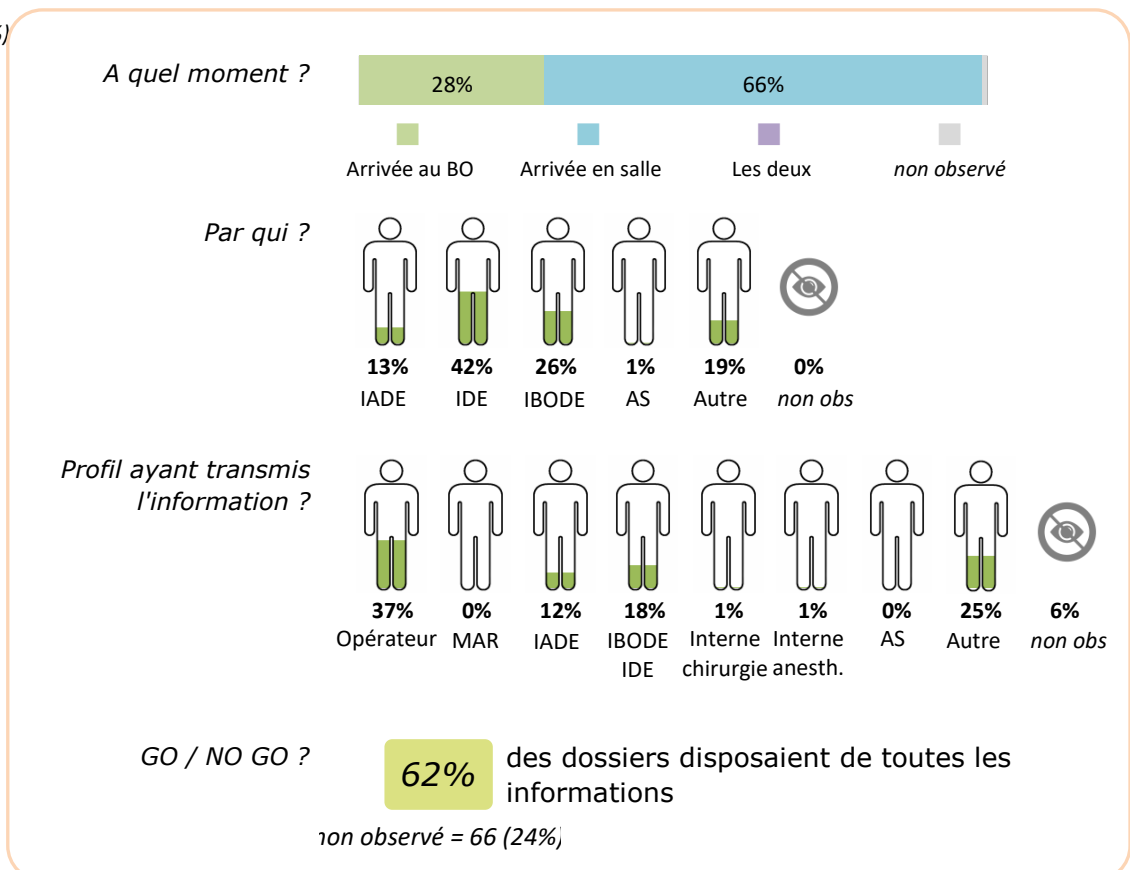
9 dossier(s) présentai(en)t une information NON disponible

Transmission autour du dossier

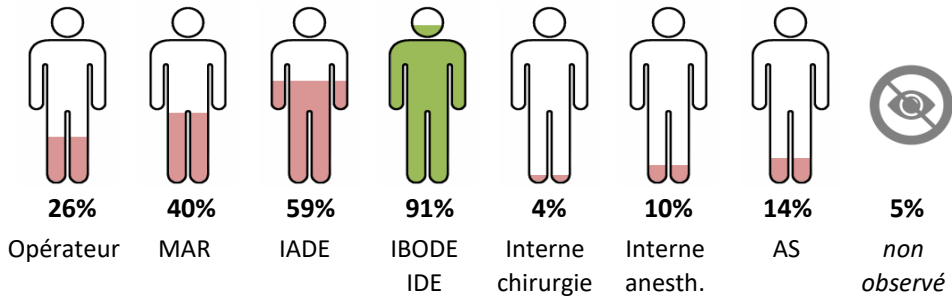
51%

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

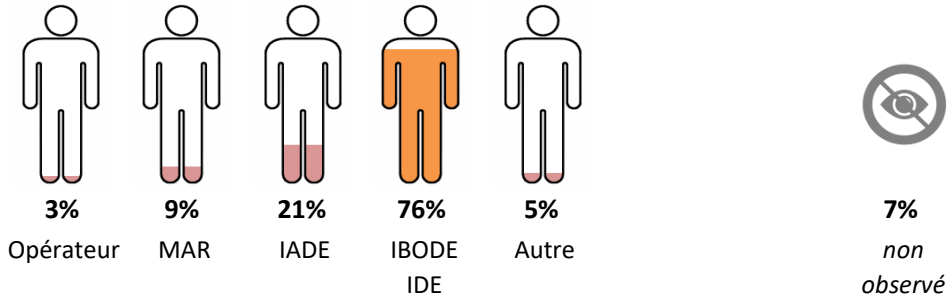
non observé = 51 (19%)



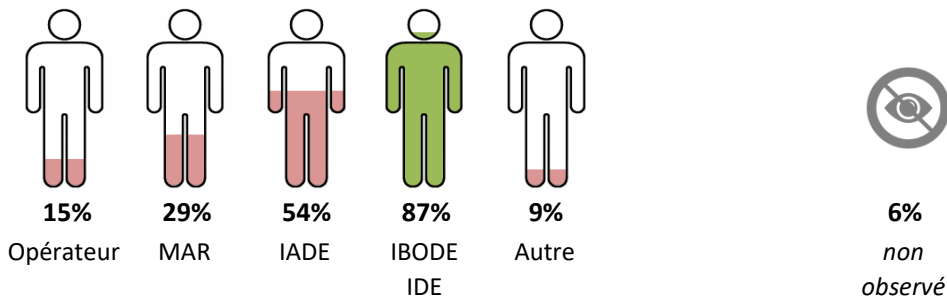
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



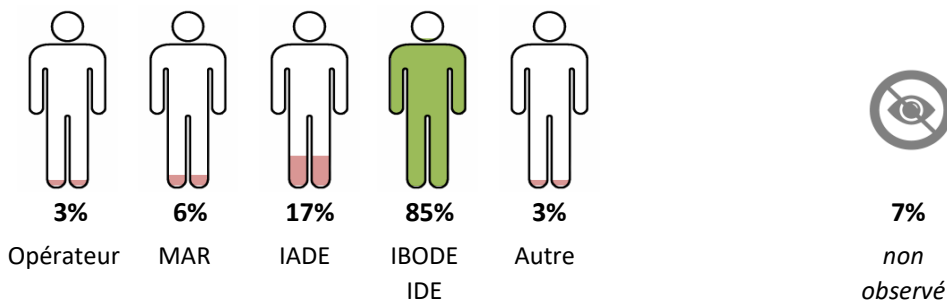
Leadership



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%)

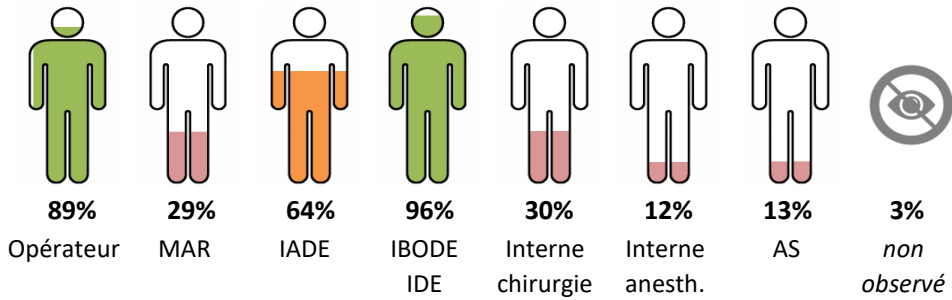
50% des interventions ont bénéficié d'un **renseignement en temps réel** des items lors du premier temps de la check-list.

non observé = 8 (3%)

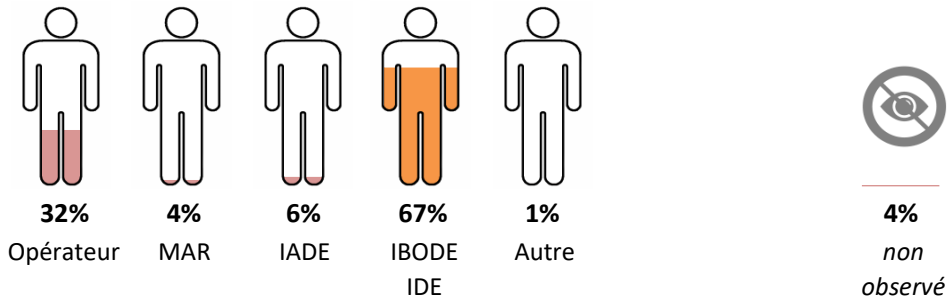
86% des interventions ont bénéficié d'une **vérification à haute voix** des items du premier temps de la check-list (détail p. X).

non observé = 16 (6%)

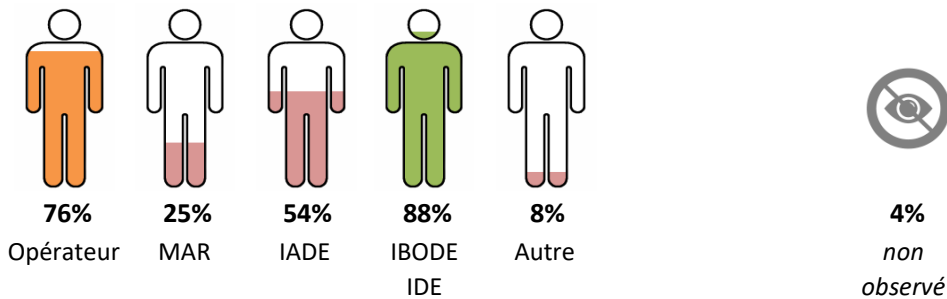
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



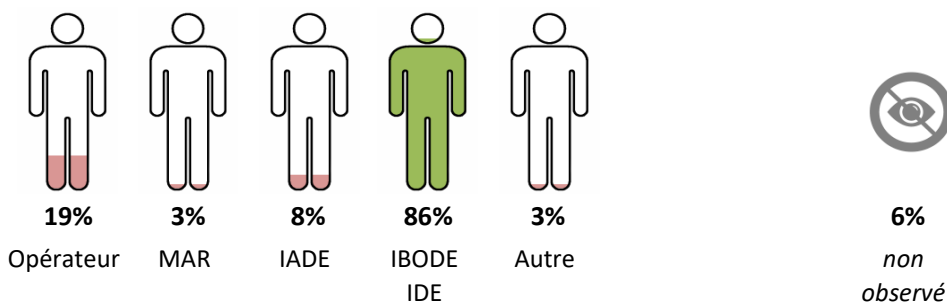
Leadership



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%)

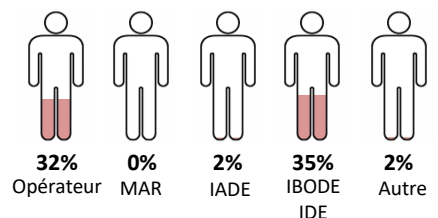
Réalisation du Time-out

74%

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

11 non obs.

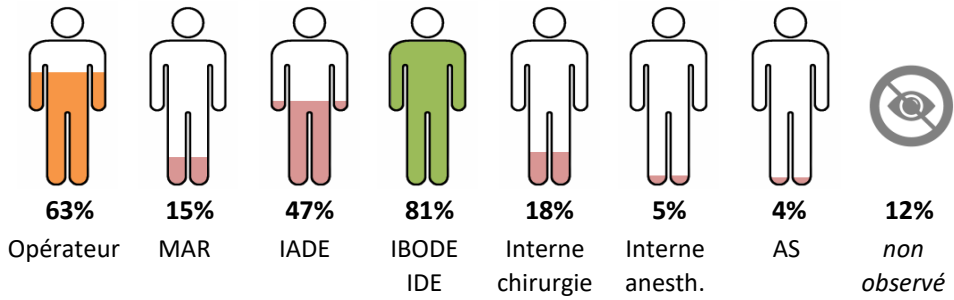
Réalisé par :



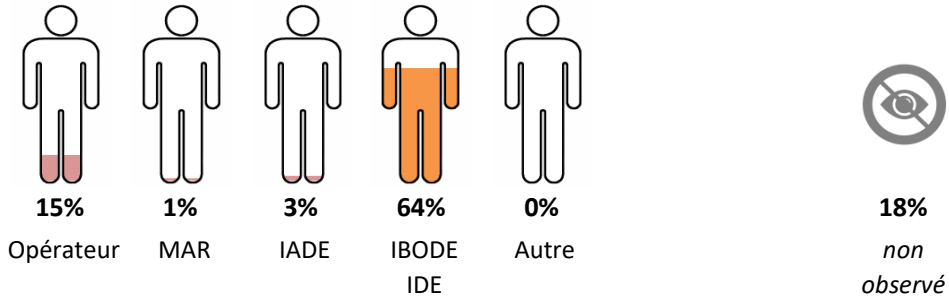
95%

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

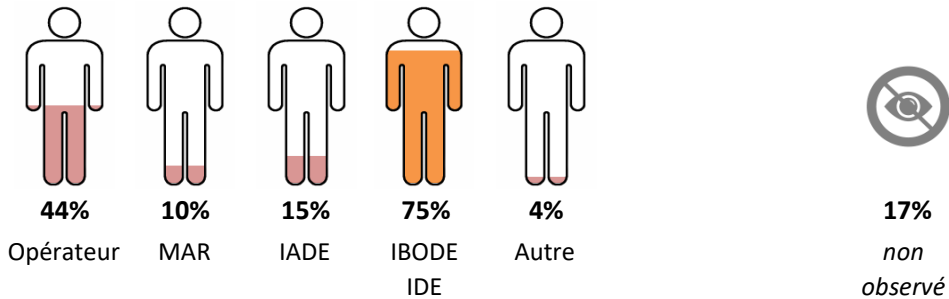
Professionnels présents lors des différents temps de la check-list



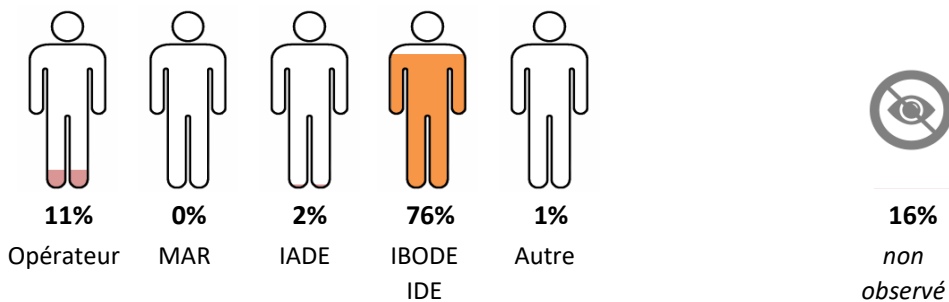
Leadership



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%)

Audit observationnelLes 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	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;">81%</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;">72%</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;">67%</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;">70%</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;">81%</p>

TEMPS 2	
AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE	
<i>Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)</i>	
7	Vérification " <i>ultime</i> " 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;">86%</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;">78%</p>
9	L' antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement <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	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;">56%</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;">41%</p>

→ **DÉCISION FINALE**

- GO = OK pour incision** **74%**
 NO GO = Pas d'incision !

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