

**« Comment avez-vous mis
en œuvre la Liste de
vérification d'une chirurgie
sécuritaire en moins de deux
semaines? »**

Dr Daniel Chartrand

Anesthésiologiste

Hôpital neurologique de Montréal

Pourquoi

fallait-il mettre en œuvre la
Liste de vérification en moins
de deux semaines?

Agrément Canada

Bien que la Liste de vérification ne soit pas encore une pratique organisationnelle requise, la direction a décidé que cela « paraîtrait bien » lors de la visite d'AC en septembre 2010.

Conditions gagnantes ...

- Décisions / engagement de la direction
- Petite équipe partageant la même «mission»
- Bonnes communications (en général)
- Bon travail et bon esprit d'équipe
- Plusieurs stratégies de sécurité en place :
 - Équipe qualité du bloc opératoire
 - Exercices d'urgence : incendie, crise SM...
 - **Tournées éducationnelles hebdomadaires**

Liste de vérification d'une chirurgie à l'HNM (septembre 2010)

- La Liste de vérification déjà utilisée à l'HME (D^{re} Ste-Marie) et à l'HGJ (M. Armutlu)
- Une infirmière éducatrice choisie comme coordonnatrice/leader du projet (Équipe qualité du bloc opératoire)
- 4 blocs opératoires (+1 pour les chirurgies mineures)
- Neuroradiologie interventionnelle ...
- Agrément Canada viendra bientôt...

Engagement de la direction de l'HNM

- Directeur général associé
- Directrice associée, Sciences infirmières
- Directeur associé, Services professionnels (et chef anesthésiologiste)
- Gestion de la qualité
- Neurochirurgien en chef
- (directeur adjoint, Dép. d'anesthésie)

Notre petite famille...

- Infirmières autorisées : 22 (+3)
- Inhalothérapeutes : 15
- PAs : 6
- Anesthésiologistes : 6 (+2)
- Neurochirurgiens : 13 (+3)

Notre famille étendue...

- Chirurgiens collaborateurs : entéro, plastique...
- Techniciens en neuronavigation
- Neuroradiologistes et techniciens en radiologie
- Perfusionnistes (HRV)
- De nombreux boursiers (fellows), résidents et étudiants
- Visiteurs : internationaux, chercheurs...

Culture de la sécurité

- Bonnes communications (en général)
- Bon travail/esprit d'équipe
- Plusieurs stratégies de sécurité :
 - équipe Qualité du bloc opératoire
 - Exercices réguliers : incendie, crise de SM...
 - Tournées éducationnelles hebdomadaires

Équipe qualité du bloc opératoire de l'HNM

- Équipe pluridisciplinaire
- Déviance positive (Champions Sécurité)
- Approche de « gestion ascendante- managing up » (SL Smith, AORN Journal, mai 2010)
- Habilitation des « cliniciens » (Empowerment)
- Culture de sécurité, de collaboration et de transparence
- Véritable approche « Les meilleurs soins pour la vie »...

Équipe du bloc opératoire : un groupe d'experts

- Compétences/formation/connaissances particulières (respectueux et respectés)
- Tâches particulières à accomplir (la polyvalence et l'interdisciplinarité est bienvenue- PRN)
- TOUS sont « axés sur les patients »
- Le «leadership» peut être partagé (selon la tâche/l'intervention)
- Équipe de «navette spatiale» (où ce ne sont pas les astronautes, mais les patients qui sont à risque!)

Les listes de vérification dans nos vies

- Listes d'épicerie / liste de choses à faire / iCheck...
- Avion / NASA (**Apollo 15 : 123 pages**)
- Liste de vérification de l'anesthésie pré-opératoire
- Liste de vérification d'équipement (pour une procédure chirurgicale particulière ou pour un chirurgien particulier ...)
- « The Checklist Manifesto » Atul Gawande



NATIONAL AERONAUTICS AND SPACE ADMINISTRATION

* (JULY 26 LAUNCH)

* APOLLO 15

* CSM 112

* CHANGE C

131

~~126~~ P

SINGLE

* CSM LAUNCH CHECKLIST

ISSUING DATA

7-9-71	<u>OPR</u> MSC	<u>#</u> 00	<u>T</u> R	<u>PGM</u> APO	<u>SIGNATOR</u> BENTLEY	<u>LOC</u> CBO-13C	<u>CONTROL</u> A
--------	-------------------	----------------	---------------	-------------------	----------------------------	-----------------------	---------------------

Les listes de vérification dans nos vies

- Listes d'épicerie / liste de choses à faire / iCheck...
- Avion / NASA (**Apollo 15 : 123 pages**)
- Vérification de l'anesthésie pré-opératoire
- Liste de vérification d'équipement (pour une procédure chirurgicale particulière ou pour un chirurgien particulier ...)
- « The Checklist Manifesto » Atul Gawande

Insertion d'un cathéter central

Liste de vérification de l'équipe soignante

Si l'un ou l'autre point de la liste de vérification n'est pas respecté ou si vous avez des inquiétudes, communiquez avec le service de soins intensifs.

But : Travailler en équipe afin de réduire les préjudices liés aux bactériémies associées à l'insertion de cathéters centraux.

Quand : Pendant toute insertion ou réinsertion de cathéters centraux veineux ou artériels

Par qui : Infirmières de soins généraux au chevet

Si quelqu'un observe une violation des pratiques de prévention des infections, l'insertion devrait être interrompue immédiatement et l'erreur corrigée. Si une correction est requise, répondez oui à la question #6 et expliquez la violation au bas de la page et quelles mesures correctives ont été prises.

Nom du patient ou numéro de chambre _____

1. Date ____ / ____ / ____

2. L'intervention est-elle : non urgente (élective) émergente

3. Intervention : Nouveau cathéter Réinsertion

4. Utilisation de Site Rite : Oui Non Jugulaire interne Sous-clavière Fémorale

Si l'équipement est disponible, il faut utiliser le guidage par échographie pour toutes les insertions de cathéter jugulaire interne non émergent. (Facultatif pour les insertions de cathéter sous-clavier ou fémoral.)

5. Avant la procédure, le personnel :

a-t-il fait une pause (time-out)?

s'est-il lavé les mains (chlorhexidine ou savon) immédiatement avant l'intervention?

NOVEMBRE 2004!

Adult Cardiac Surgery Check List (Template)



Before Induction SIGN IN

Before Skin Incision TIME OUT

Before Patient Leaves Room SIGN OUT

PATIENT HAS CONFIRMED

- IDENTITY
- SITE
- PROCEDURE
- CONSENT
- SITE MARKED/NOT APPLICABLE
- ANESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED
- PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING
- UNOS ID# (IF APPLICABLE)
- DOES PATIENT HAVE A KNOWN ALLERGY?
 - NO
 - YES
 - DRUGS
 - LATEX
 - OTHER
- DIFFICULT AIRWAY/ASPIRATION RISK?
 - NO
 - YES, AND EQUIPMENT/ASSISTANCE AVAILABLE
- RISK OF >500ML BLOOD LOSS OR (7ML/KG IN CHILDREN)?
 - NO
 - YES, AND ADEQUATE INTRAVENOUS ACCESS AND FLUIDS PLANNED
- BLOOD AVAILABLE

SIGN (NURSING): _____
SIGN (ANESTH): _____

CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE: SURGEON, ANESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PATIENT | <input type="checkbox"/> SITE/SIDE |
| <input type="checkbox"/> PROCEDURE | <input type="checkbox"/> POSITION |
| <input type="checkbox"/> PERFUSION TEMP | <input type="checkbox"/> BLOOD BORN PATH |
| <input type="checkbox"/> PREP PROTOCOL | <input type="checkbox"/> IMPLANTS AND EQUIP. |

ANTICIPATED CRITICAL EVENTS

- SURGEON REVIEWS:
 - CRITICAL OR UNEXPECTED STEPS, AIRWAY OR VENTILATORY ISSUES
 - OPERATIVE DURATION, ANTICIPATED BLOOD LOSS? FLUID MANAGEMENT

ANESTHESIA TEAM REVIEWS:

- ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS?

NURSING TEAM REVIEWS:

- HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED?
- ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS?

HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?

- YES
- NOT APPLICABLE

DVT PROPHYLAXIS?

- COMPRESSION STOCKINGS
- SQ HEPARIN

IS ESSENTIAL IMAGING DISPLAYED?

- YES
- NOT APPLICABLE

SIGN (SURG): _____

NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:

- NAME OF THE PROCEDURE
- THAT INSTRUMENT, SPONGE AND NEEDLE COUNTS ARE CORRECT OR NOT APPLICABLE
- POST PUMP ABX
- MEDICATION/DRIPS
- HOW THE SPECIMEN IS LABELLED
 - INCLUDING PATIENT NAME
- WHETHER THERE ARE ANY EQUIPMENT PROBLEMS TO BE ADDRESSED

SURGEON, ANESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE

- REVIEW THE KEY CONCERNS FOR RECOVERY AND MANAGEMENT OF THIS PATIENT

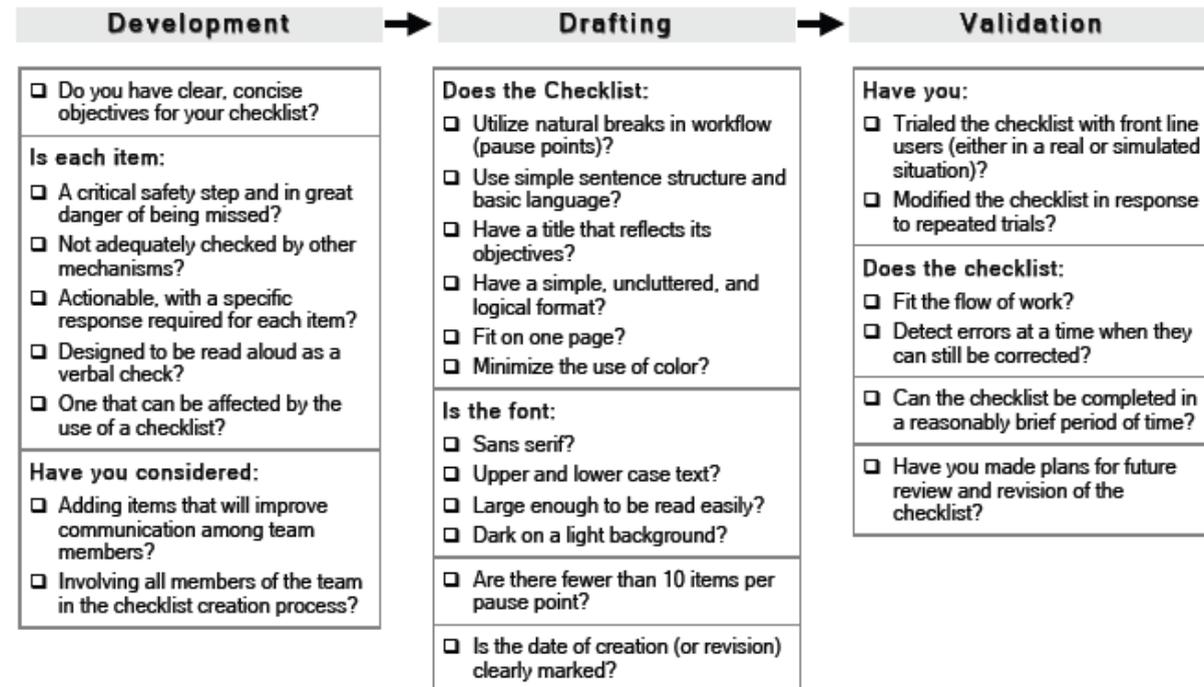
SIGN (NURSING): _____

SIGN (SURG): _____

«The Checklist Manifesto»

(Dr Atul Gawande)

A CHECKLIST FOR CHECKLISTS



Please note: A checklist is NOT a teaching tool or an algorithm

La liste de vérification de sécurité des patients de l'HNM

- Adaptation de la Liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire de l'OMS
- Première version mise en œuvre moins de deux semaines avant la visite d'AC (28 septembre 2010)
- Conformité de plus de 95% après 2 semaines
- Plusieurs nouvelles versions sur plusieurs semaines... Première version « stable » à partir de décembre 2010

Certaines nouvelles idées...

- Augmenter la visibilité (jaune « Fluo »)
- VERSO utilisé pour rétroaction immédiate (sciences infirmières, anesthésie, chirurgie +/-)
- Enregistrement au verso (et sur le prn du dossier d'anesthésie) du numéro de déclaration de l'incident/accident
- Les petites choses peuvent avoir un gros impact!

Aspects positifs

- Rétroaction immédiate (verso de la Liste)
- Habilitation de tous les membres
- Amélioration des communications /discussions
- Amélioration du travail et de l'esprit d'équipe
- Amélioration de la relation médecin-patient
- Implication/réconfort des patients
- AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS!
- **LES PATIENTS ADORENT ÇA!**

Conditions gagnantes...

- Ne prend que quelques minutes (briefing)... mais en sauve plusieurs!
- Certains bons coups... En parler à tous les membres!
- Évolution constante de la Liste de vérification :
 - Participation de tous (effort d'équipe)
 - Sondages réguliers (plus que la conformité)
 - Tous peuvent donner et recevoir de la rétroaction

Gestion des risques au bloc opératoire: 31 ans de vécu au quotidien

Daniel Chartrand, MD PhD

Anesthésiologiste, Hôpital neurologique de Montréal

Directeur adjoint, Département d'anesthésie, Université McGill

Directeur, Programme d'assurance qualité,

Département d'anesthésie, Université McGill

Président, Comité des normes de pratique, AAQ (et SCA)

Vice-président, Comité pour la sécurité des patients, SCA

Président, Comité d'évaluation médicale, HNM

Membre, Groupe Vigilance pour la sécurité des soins, MSSS

Membre, Comité scientifique, Réseau RISQ+H

Membre, Comité pour sécurité péri-opératoire, CSA...

Gestion des risques au bloc opératoire

- Environnement sécuritaire
- Facteurs humains
- Communication et travail d'équipe
- Changement des mentalités
- Loi 113...
- Culture de sécurité

Commentaires et questions?