



La CHECK-LIST « MATERIEL »

1

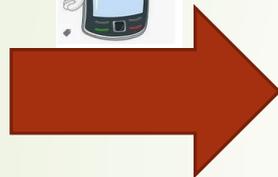
UNE OBLIGATION REGLEMENTAIRE ?

➤ Aucun conflit d'intérêt

Scène de la vie ordinaire....

Livraison –
Vérification-
Rangement....

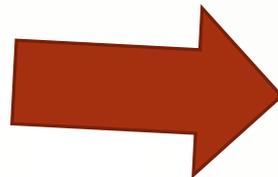
Programmation



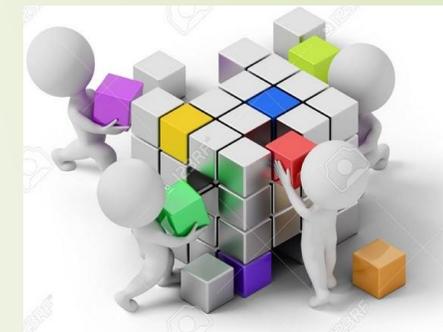
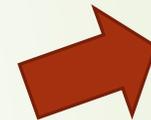
Inscription Pgm



Cadre ou Ref



Commande

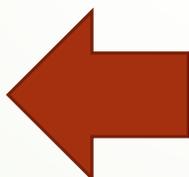


Chirurgien devant faire un NO GO...

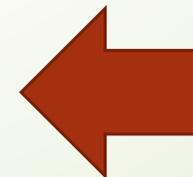


09/11/2021 - S.MAUGER - E.BENFRECH - F.WELBY

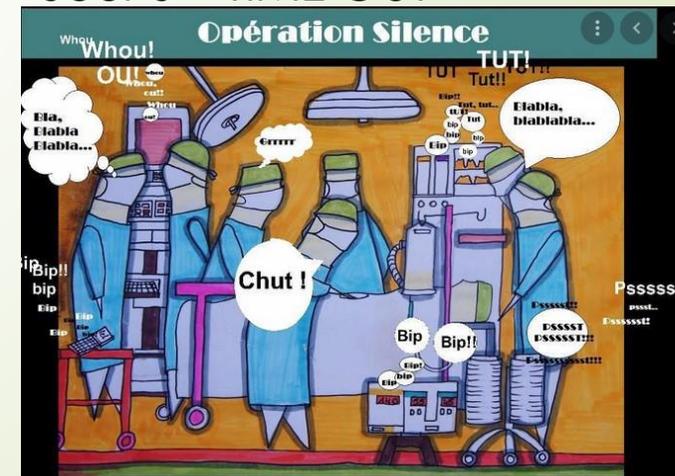
Ibode annonce DMI
NON DISPO....



Et là...



Jour J – TIME OUT



- Qui n'a pas vécu dans sa pratique courante au moins une fois cette situation?
- avec des conséquences variables du NO GO, à l'arrêt de procédure en passant par le changement de matériel...

POURQUOI EVOQUER A NOUVEAU CE SUJET...

Depuis 2008

7500 déclarations avec comme mot-clé « DMI MANQUANT »

....Soit plus de **4** / adhérents



2009 – 1^{ère} étude DMI



- 770 déclarations
- 51% défaut de matériel
- **Non dispo 55%** / Non stérile 29% / Non fonctionnel 16%
- **75% DECOUVERTE APRES INCISION**
- **→ DÉJÀ ON SUGGERAIT DE VERIFIER EN AMONT ++++**

2014_2015 A-t-on progressé?

- Etude entre 2014 et 2015 réalisée et publiée par E BENFRECH (OTSR 2016) a retrouvé parmi les causes de NO GO
- Mauvaise gestion du matériel → **37%**
- → Préconisation → SSP :

**CHECK-LIST « Matériel » 48heures
avant l'intervention**

SSP3 NO GO - 2018

8

VÉRIFICATION PRÉOPÉRATOIRE

La mise en place d'une *check-list* « matériel » est préconisée 48 heures avant l'intervention.

Les modalités de prise en charge et des adaptations médicamenteuses (AAP, anticoagulants) doivent être prévues.

- **Lors des consultations préopératoires,** le patient ou le représentant légal sera informé que toutes les précautions sont prises par l'équipe pour assurer la sécurité du patient mais qu'il existe toujours une possibilité d'annulation de l'intervention avant l'incision si la situation l'exige, même après induction de l'anesthésie.
- **Entre la programmation opératoire et jusqu'à 48 heures avant l'intervention, planifier la disponibilité des :**
 - dispositifs médicaux implantables spécifiques (prothèses, implants, etc.) ;
 - matériels nécessaires au déroulement de la chirurgie (boîte d'instruments, ampli de brillance, système d'auto-transfusion, etc.) ;
 - autres matériels spécifiques éventuels (pansement, plâtre, etc.)
- **24 heures avant l'intervention :**
 - s'assurer que tout le matériel prévu pour l'intervention est disponible (*check-list* « matériel » réalisée) ;
 - appeler par téléphone le patient en ambulatoire, ou effectuer une visite préopératoire pour le patient hospitalisé, afin de :
 - vérifier les traitements médicamenteux (anticoagulants, AAP, antibiotiques, etc.),
 - s'assurer que les examens demandés ont été réalisés et que les résultats sont disponibles ;
 - vérifier que le côté à opérer est tracé dans le dossier du patient ;
 - vérifier la cohérence des informations concernant le site opératoire : déclaration du patient, traçabilité dans le dossier du patient, examens complémentaires éventuels.
- **Le jour de l'intervention (avant l'arrivée du patient au bloc opératoire) :**
 - vérifier l'état cutané du patient ;
 - faire le point sur les traitements en cours, les contrôles biologiques récents, etc.

Tous ces éléments sont enregistrés dans le dossier du patient ; le système d'information de l'établissement de santé doit en faciliter la vérification.

09/11/2021 - S. MAUCIER, E. DENRECQ, F. MELLY
Le rôle de chaque professionnel pendant toute la durée de la prise en charge des patients est défini par écrit, connu et respecté (cf. point clé 10 de la SSP « Coopération anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens »).

2018-2021...Evolution?

- ▶ 369 EPR du Groupe « organisation » (F DELLION-2018)

▶ **DEFAUT MATERIEL 52%**

- **Table Ronde DMI 2021 (S MAUGER – 2021) – Groupe DMI (5 experts)**
- >350 EIAS analysés

• **DMI MANQUANT = 75%**

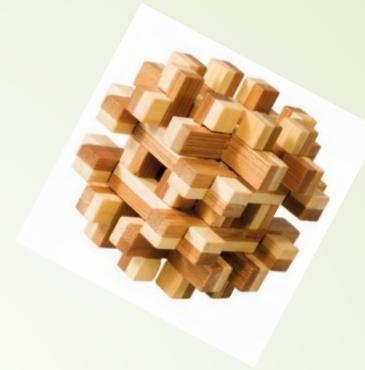
Le plus souvent → **DMI Habituel (87%)**

→ **Journée de travail habituelle (86%) avec équipe formée**

La découverte

PER OP 74% => Idem 2009

Les causes ...multiples



➤ PROGRAMMATION

- Support hétérogène (Oral, papier, fiche, logiciel, mail...)

➤ COMMANDE

- Beaucoup d'interface (jusque 9 différentes pour un même bloc...)

➤ RECEPTION

- Pharmacie? Stérilisation? Mais quid de l'interopérabilité des logiciels...

➤ VERIFICATION

- Par qui? Souvent pas de personne clairement identifiée....



Les conséquences....

➡ **62%** → changement de matériel ...

mais **15%** arrêt de procédure



Et la check-list « matériel »

➤ **30%** des adhérents l'ont mise en œuvre...après un EI déclaré...

MAIS

➤ POUR 70% VERIFICATION FAITE LE JOUR DU BLOC

→ Confirmation par l'enquête auprès des adhérents juin 2020 sur 1573 réponses → 33% seulement de checklists mises en place

1^{ères} conclusions



➤ **DEPUIS 10 ANS → PAS DE PROGRES...**

- Pourtant ...
 - Pouvons-nous opérer sans matériel?
 - Sommes-nous responsables de sa mise à disposition?

**LA CHECK-LIST MATERIEL 48H AVANT MINIMUM
EST RECOMMANDEE COMME BARRIERE DE PREVENTION**

SSP NO GO

Quelles questions sont posées par cette check-list?

- COMMENT ?
- QUAND ?
- QUI ?
- OU ?
- TRACABILITE ?



OBJECTIF : que toutes les pièces du puzzle s'imbriquent....



Comment envisagez-vous cette check-list...

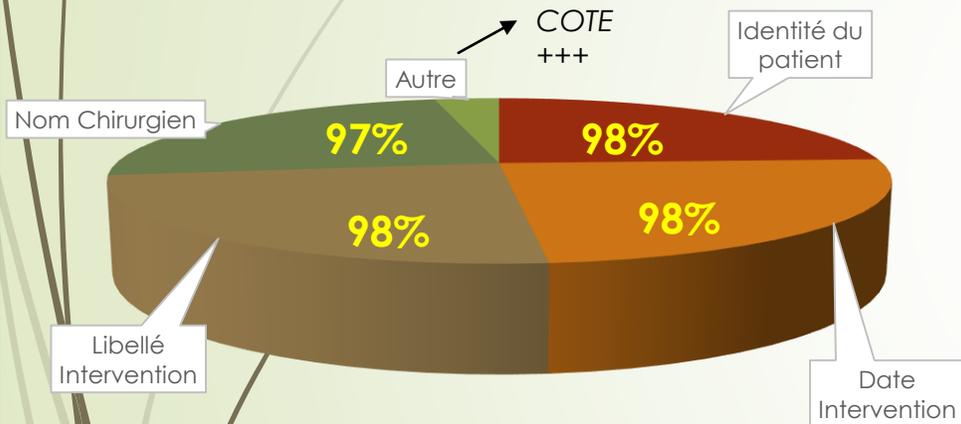
➤ ENQUETE JUIN 2021



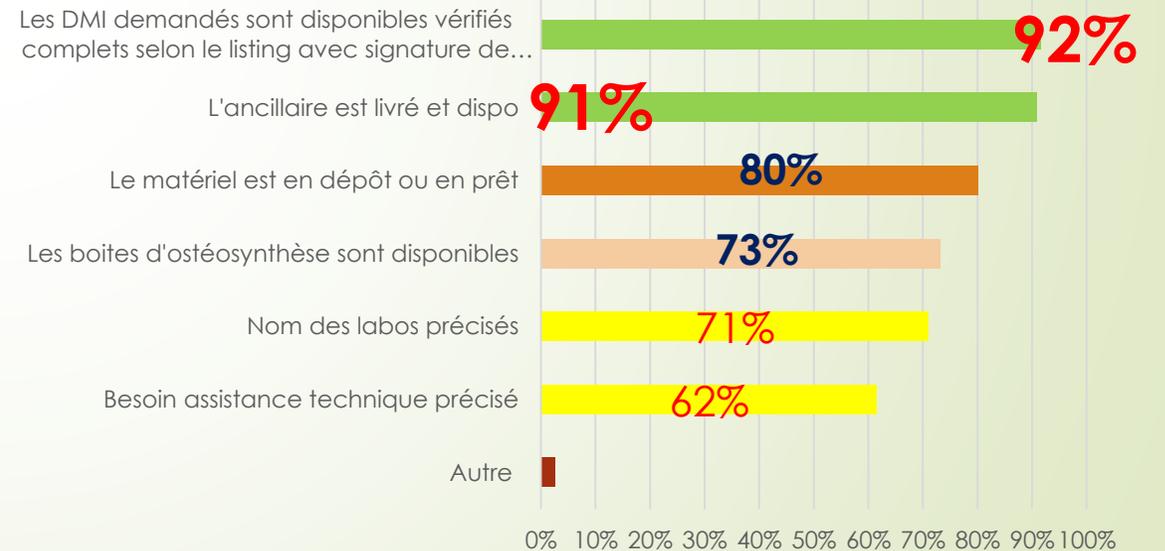
- 1327 répondants en 1 mois !!! (74% des adhérents)
- Activité majoritairement privée à plus de 80%
- Bloc opératoire Polyvalent dans 78% des cas
- 3 Activités majoritaires à plus de 50% (PTH-PTG-Arthroscopie)

Quelles informations doit-elle comporter?

Informations Générales



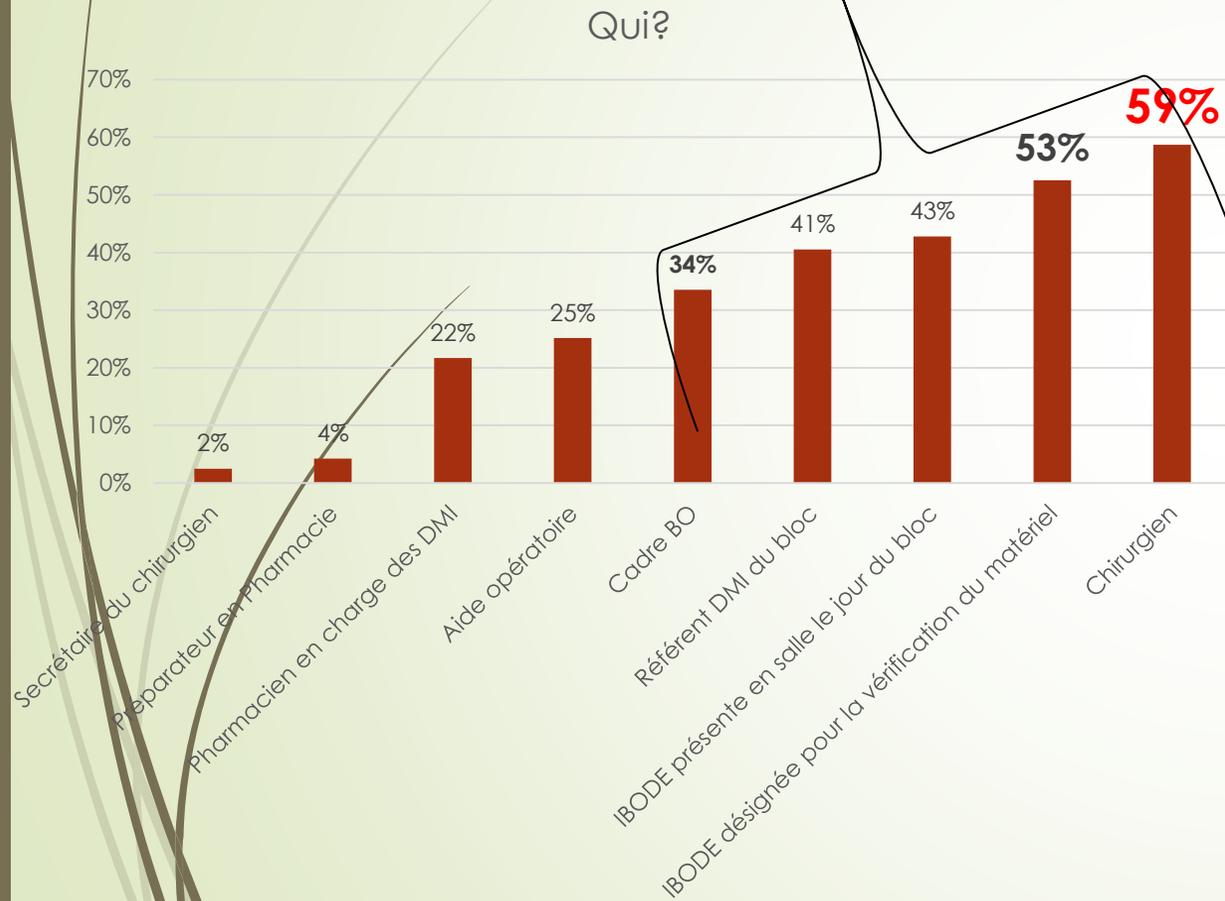
Informations liées au matériel



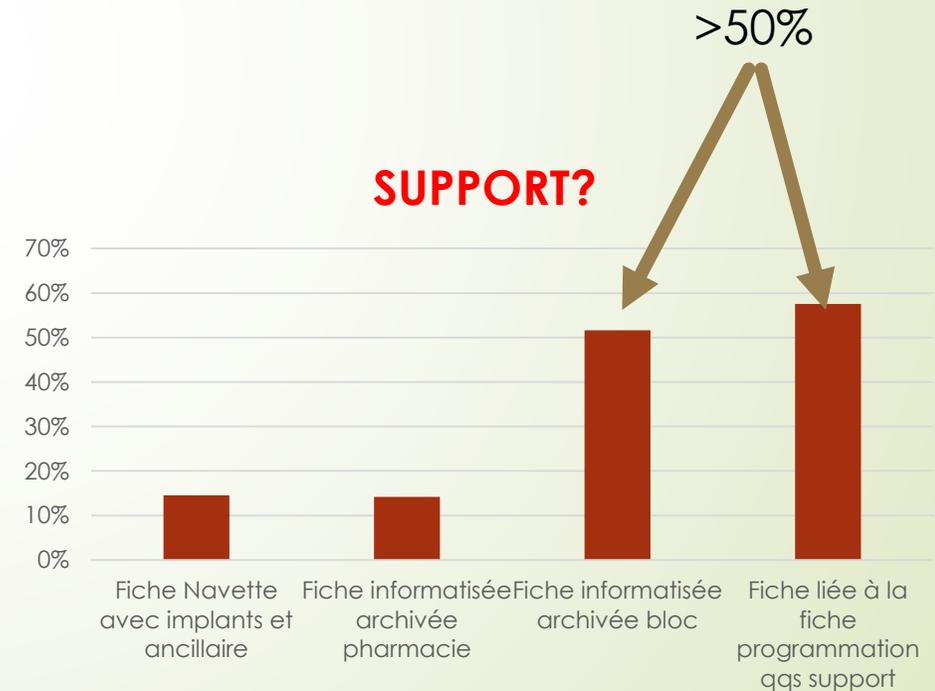
Quand? Pour quoi? Où?

- ▶ Quand? Pour plus de 60% d'entre vous → **Au moins 48h AVANT**
- ▶ **Systematique** pour toutes les interventions → 83%
- ▶ Majoritairement **au bloc** (84%)

Aux questions Par qui? Et Quel support? Réponses plus hétérogènes mais...



09/11/2021 - S.MAUGER E.BENFRECH F.WELBY



A qui diffuser ses résultats ? Comment ?

► Sans surprise



le **chirurgien** prioritaire > **97%**

► Mais aussi le(la) cadre de bloc dans plus de 80% des cas



► Selon les structures on retrouve aussi soit le référent DMI (~62%) (quand il existe) ou l'aide du chirurgien (~40% des réponses)

Comment diffuser l'information ?

Informatique dans la majorité des cas avec une nuance



- ▶ Le logiciel de bloc est majoritaire à **plus de 73%** pour transmettre l'information de validation de la checklist
- ▶ Mais La communication directe (>75%) par  Mail ou Téléphone  s'y ajoute quand la checklist n'est pas validée

+++Pour >79% elle doit être tracée dans le DPI +++

Et pour plus de 80% d'entre vous elle doit être liée à la CL HAS

Au final dans cette enquête ...

- La mise en place d'une Checklist « Matériel » est plébiscitée **à plus de 94%**
- **Le délai de 48h** semble pertinent à **plus de 88%** (mais attention aux WE)
- L'item VALIDE / NON VALIDEE est nécessaire à 94%, ainsi que la signature et l'identification de(s) personne(s) la réalisant



EN CONCLUSION...

► AVONS-NOUS PROGRESSED DEPUIS 2008 ?



NON

► AVONS-NOUS PRIS CONSCIENCE DU PROBLEME ?

OUI



RAPPEL

LA CHECK-LIST « MATERIEL » est recommandée DEPUIS 2018 mais

seulement 1 adhérent sur 3 l'a mise en place....

QUELQUES PISTES?

➤ INFORMATISATION ++++

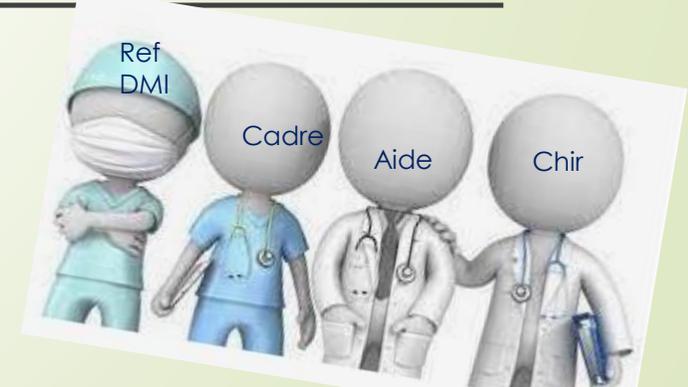
➔ **MAIS INTEROPERABILITE DES LOGICIELS +++**

➔ **Lien fort entre Fiche de programmation + CL HAS**



➤ LIMITATION DES INTERFACES A TOUS NIVEAUX :
REFERENTS DESIGNES ++++

➤ **ET... UNE VERIFICATION ORGANISEE EN AMONT DE LA CHIRURGIE**
POUR ANTICIPER = CHECKLIST EN EQUIPE



DONC...UNE CHECK LIST MATERIEL « QUASI »OBLIGATOIRE

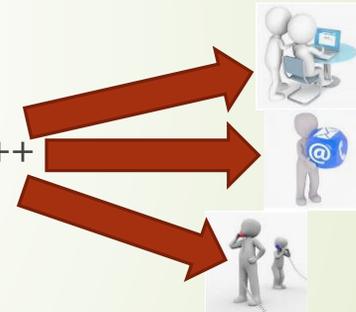
- COMMENT : CL MATERIEL INFORMATISEE
- QUAND : AU MOINS 48H AVANT LE BLOC
- QUI : PERSONNEL REFERENT BLOC +/- CHIRURGIEN

➤ SI CHIRURGIEN NON PRESENT PREVOIR UNE INFORMATION OBLIGATOIRE ++++

➤ QUELLE TRACABILITE :

➤ FICHE TRACEE DANS LE LOGICIEL DE BLOC +/- DPI

➔ **Avec signature des intervenants**



INTERET MEDICO LEGAL +++

Un exemple...reprenant vos idées

25



DOCUMENT DE TRAVAIL

CHECK LIST MATERIEL

PROGRAMMATION

IDENTIFICATION PATIENT (NOM-PRENOM-DDN)

IDENTIFICATION CHIRURGIEN

Choisissez un élément.

DATE INTERVENTION SOUHAITEE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

LIBELLE INTERVENTION :

LATERALITE Choisissez un élément.

MATERIELS DEMANDES (Nom Matériel + Laboratoire)

DEPOT / PRET A COMMANDER

Assistance Technique

Nom Laboratoire :

Validation Réception demande le Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Par Choisissez un élément.

Matériel commandé le Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. Par Choisissez un élément.

DOCUMENT DE TRAVAIL

REGULATION J-7 (=Date)

PROGRAMMATION CONFIRMEE OUI NON

Si prêt COMMANDE CONFIRMEE OUI NON

Si dépôt DISPONIBILITE SI DEPOT OUI NON

CONFORMITE DE LA PROGRAMMATION OUI NON

SI NON NATURE DU PB

MESURES PRISES

VERIFICATION FINALE J-2 = (Date)

MATERIELS DEMANDES DISPONIBLES COMPLETS EN ATTENTE LIVRAISON

VERIFIES PAR Cadre Bloc Référent DMI Chirurgien Autre =

CONFORMITE PAR RAPPORT A LA PROGRAMMATION OUI NON

SI NON CONFORME → NATURE DE LA NON CONFORMITE + MESURES PRISES :

INFORMATION DU CHIRURGIEN OUI NON

PAR Cadre Bloc Référent DMI Chirurgien Autre =

MODE Mail Téléphone Les 2 Autre=

TRACABILITE FICHE : DPI LOGICIEL PROGRAMMATION BO

Validation Le (Date de validation)



Pour passer de



A



En PREPARATION (Début 2022)

➔ **UNE SSP SUR LA CHECKLIST MATERIEL**

COMME BARRIERE DE PREVENTION

MERCI DE VOTRE ATTENTION