



# LA CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE » DE L'OMS DANS LES HÔPITAUX BELGES : FAUT-IL GARDER TOUS LES ÉLÉMENTS ?

Nizar Fakir<sup>1</sup>, Simon Bogaert<sup>1</sup>, Shaun De Meirsmans<sup>1</sup>, Marlies Claesen<sup>2</sup>, Hilde Peleman<sup>2</sup>, Jolien Ringoir<sup>1</sup>, Stijn Blot<sup>3</sup>, Jochen Bergs<sup>4</sup>, Marius Laurent<sup>2</sup>, Walter Swinnen<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Département d'Anesthésie-Réanimation | az Sint-Blasius | Dendermonde | Belgique

<sup>2</sup> Service Public Fédéral - Santé Publique | Bruxelles | Belgique

<sup>3</sup> Département de Médecine Interne | Université de Gand | Gand | Belgique

<sup>4</sup> Médecine & Sciences de Vie | Université de Hasselt | Hasselt | Belgique

## POSITION DU PROBLÈME

Depuis 2009, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) promeut l'utilisation de la check-list sécurité du patient (CL) dans tous les blocs opératoires, afin de réduire les événements indésirables et de sauver des vies.

L'usage de la CL fait partie des directives internationales en matière de sécurité des patients et est requis par les autorités de santé belges.

L'OMS encourage les organisations individuelles à adapter la CL en fonction du contexte local et des spécificités des disciplines, tout en conseillant de ne pas en supprimer des éléments par simple convenance.

## OBJECTIF DE L'ÉTUDE

Examiner les opinions sur l'utilité des éléments de la CL originale de l'OMS.

## MATÉRIELS & MÉTHODES

93 HÔPITAUX BELGES



SurveyMonkey



Sondage pour anesthésistes, chirurgiens & infirmières du bloc opératoire.

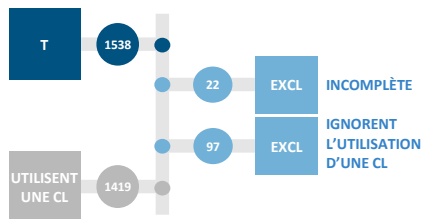
Analyse en sous-groupes pour groupes professionnels.

Analyse statistique: Chi-carré & Tests exacts de Fisher.

Les résultats avec  $p < 0,05$  sont considérés statistiquement significatifs.

Approuvé par le Comité d'Étique Médicale de l'az Sint-Blasius.

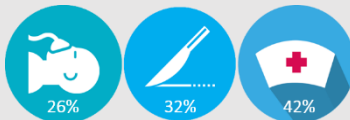
## RÉSULTATS & DISCUSSION



## VERSION DE LA CHECKLIST



## GROUPES PROFESSIONNELS



### SUPERFLU POUR ANESTHÉSISTES:

- Présence d'allergie ( $p = 0,001$ )
- Matériel d'anesthésie vérifié ( $p < 0,01$ )
- Produits d'anesthésie vérifiés ( $p < 0,001$ )
- Oxymètre fonctionnant ( $p < 0,001$ )
- Prévision d'une intubation difficile ( $p < 0,0001$ )
- Prévision de la perte sanguine > 500ml ( $p < 0,0001$ )
- Confirmation du type d'intervention ( $p < 0,01$ )

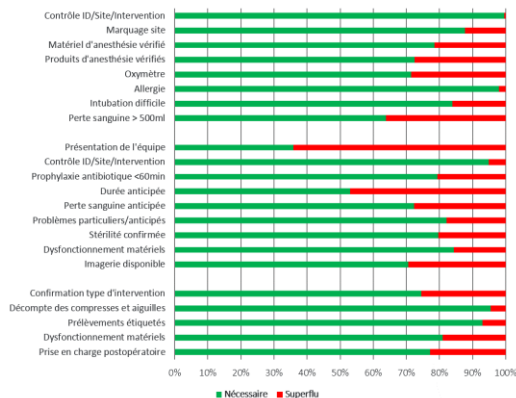
### SUPERFLU POUR CHIRURGIENS:

- Marquage du site chirurgical ( $p < 0,0001$ )
- Décompte des compresses et aiguilles ( $p = 0,0001$ )

### SUPERFLU POUR INFIRMIÈRES:

- Prophylaxie antibiotique < 60 min ( $p < 0,001$ )
- Durée anticipée de l'intervention ( $p = 0,0001$ )
- Confirmer la stérilité du matériel ( $p < 0,01$ )
- Mentionner un dysfonctionnement matériel ( $p < 0,01$ )

## QUELS ÉLÉMENTS FAUT-IL GARDER ?



## CONCLUSIONS

Les professionnels du bloc opératoire n'approuvent pas tous les éléments de la CL de l'OMS dans la même mesure. La perte de sang estimée, la présentation des membres de l'équipe et l'énoncé de la durée prévue de l'intervention recueillent peu l'approbation. Les jugements sont clairement liés à l'intérêt professionnel direct.