

1 Utilisation des protocoles d'observation « Team time out » et « Sign out »

1. Remarques générales

Le protocole permet une observation structurée et systématique de l'utilisation des check-lists au bloc opératoire.

L'observation n'a pas pour but de documenter ou de juger le comportement de telle ou telle personne. Nous recommandons par conséquent de n'inscrire aucun nom sur le formulaire et d'indiquer uniquement la fonction des intervenants (p. ex. infirmier chargé de l'installation, opérateur, infirmière anesthésiste, etc.).

Il est important de relever uniquement les événements, les actions et les échanges d'informations qui sont explicitement mentionnés dans le formulaire et qui ont lieu dans le cadre du « Team time out » ou du « Sign out ». Les remarques et points particuliers peuvent être notés dans la marge ou au verso du document (facultatif).

Nous présentons ci-après en détail tous les points du protocole d'observation pour le « Team time out ». Pour le « Sign out », nous abordons uniquement ceux qui n'ont pas déjà été explicités pour le « Team time out ».

2. Protocole d'observation « Team time out »

- Commencez par noter au point 4 du formulaire les items de la check-list utilisée.
- Avant de débuter l'observation, inscrivez le nom de l'hôpital et de la clinique ainsi que votre nom et la date dans l'en-tête du formulaire.

Point 1 : Team time out (TTO) réalisé ?

Vous pouvez répondre « oui » à cette question uniquement si un moment a été consacré spécifiquement au TTO et clairement annoncé comme tel. Si seuls quelques items de la check-list ont été abordés en passant, on ne peut pas dire que le TTO a été réalisé. En pareil cas, le reste du formulaire est laissé vide.

Il est important de noter aussi précisément que possible le temps réservé au TTO (p. ex. avec une timbreuse). Cette indication permet de montrer combien de temps dure réellement un TTO.

Point 2 : Réalisé comment ?

Précisez ici comment le TTO a été réalisé au sein de l'équipe : de mémoire, à l'aide d'un modèle passé en revue oralement seulement ou par oral et par écrit.

Point 3 : Quand est-ce que le TTO a été réalisé ?

Il s'agit de noter le moment exact du début du TTO, lorsqu'un membre de l'équipe annonce clairement que cette procédure va commencer.

Point 4 : Quels items du TTO ont été réalisés ?

Indiquez ici si les items du TTO ont été passés en revue et de quelle façon.

- a) aucun échange d'informations : le point n'a pas été abordé
- b) échange d'informations minimal : le point a été abordé, mais n'a pas été confirmé ni infirmé
- c) échange d'informations moyen : le point a été abordé et confirmé ou infirmé (oui/ok/non), les informations pertinentes ont été échangées
- d) toutes les informations ont été échangées : le point a été abordé et l'information donnée a été répétée et confirmée ou infirmée avec explication (= closed loop communication)

Point 5 : Qui est présent ?

Faites la liste de toutes les personnes présentes pour le TTO (en indiquant leur fonction), même si elles ne participent pas à l'opération.

Point 6 : Qui a réalisé le TTO ?

Précisez ici la personne qui a annoncé le début du TTO (p. ex. : « Nous allons commencer le Team time out » ou « Tout le monde est prêt pour le Team time out ? ») et passé en revue les différents points. Si cette tâche est assumée par plusieurs personnes, il convient de toutes les citer.

Point 7 : Qui a manqué ?

Sont considérées comme absentes les personnes qui ne sont pas là pour le TTO alors qu'elles sont présentes lors de l'opération, même si elles n'y participent pas directement (p. ex. fabricant d'appareils, étudiants, stagiaires, etc.).

Point 8 : Est-ce que tous les membres de l'équipe ont marqué un temps d'arrêt ?

Il s'agit d'observer ici si tous les membres de l'équipe consacrent leur attention au TTO et de noter si des activités continuent ou des paroles sont échangées parallèlement au TTO.

Point 9 : Comment a été réalisée la présentation des personnes ?

La présentation des membres de l'équipe est un élément important de la liste de l'OMS. Or ce point est souvent oublié ou jugé fastidieux.

Point 10 : Résistance/Moquerie ?

Ce point permet de documenter le degré d'acceptation de la check-list auprès des différents groupes professionnels au bloc opératoire.

Point 11 : Communication

Vous illustrez à l'aide de flèches le mode de communication en salle d'opération :

- si la communication a lieu essentiellement à l'intérieur des groupes professionnels, vous dessinez une flèche qui part du groupe et revient vers lui ;
- s'il y a communication unilatérale d'un groupe vers les autres (p. ex. l'infirmier/ère aborde un point, mais personne ne répond), vous dessinez une flèche qui part du groupe et qui va en sens unique vers les autres groupes ;
- s'il y a communication bilatérale entre les groupes (p. ex. l'infirmier/ère aborde un point et le/la chirurgien(ne) répond), vous dessinez une flèche qui relie les deux groupes et va dans les deux sens.

3. Protocole d'observation « Sign out » (SO)

Point 1 : Sign out (SO) réalisé ?

Contrairement au TTO, il est possible de remplir certaines des rubriques du formulaire (à partir du point 9) même s'il n'y a pas eu de Sign out « officiel ». Ce moment de communication en salle d'opération est en effet nettement moins bien établi que le TTO.

Point 9 : S'il n'y a pas eu de SO officiel, est-ce qu'il y a eu des items qui ont été réalisés en passant ? Quand ? (AVF, DF, APF)

Vous pouvez noter ici les items qui ont été traités bien qu'il n'y ait pas eu de Sign out officiel. Les abréviations AVF (= avant la fermeture), DF (= durant la fermeture) et APF (= après la fermeture) vous permettent d'indiquer à quel moment le point a été abordé.