

0 DANS L'UNITÉ DE SOINS

Vérification (et confirmation par le patient)

- 0-1 ☐ Identité : nom, prénom, date de naissance
 0-2 ☐ Bracelet
 0-3 ☐ Type d'intervention
 0-4 ☐ Vérification du marquage
 (dossier à l'appui, si possible avec la participation du patient)
 0-5 ☐ Marquage non exigé selon directive du service
 0-6 ☐ Dossier patient papier
 Consentements
 0-7 ☐ sans objet
 0-8 ☐ chirurgical
 0-9 ☐ anesthésie
 0-10 ☐ PM préopératoires

Signature : infirmier-ère unité de soins _____

1 SIGN IN

Avant induction de l'anesthésie

avec ISO-TSO-ATSO ou/et équipe d'anesthésie

Vérification (et confirmation par le patient)

- 1-1 ☐ Identité : nom, prénom, date de naissance
 1-2 ☐ Bracelet
 1-3 ☐ Type d'intervention – concordance programme opératoire
 1-4 ☐ Site opératoire
 1-5 ☐ Vérification du marquage
 (dossier à l'appui, si possible avec la participation du patient)
 1-6 ☐ Marquage non exigé selon directive du service

Allergie connue ?

- 1-7 ☐ Non
 1-8 ☐ Oui (préciser) _____

Prophylaxie antibiotique administrée ?

- 1-9 ☐ Non
 1-10 ☐ Oui
 1-11 ☐ Non indiquée

- 1-12 ☐ Vérification de l'assignation à la salle d'opération correcte

Signature : Equipe d'anesthésie _____

Signature : ISO-TSO-ATSO _____

2 TEAM TIME OUT

Avant incision de la peau

avec ISO-TSO-ATSO, l'équipe d'anesthésie, l'équipe chirurgicale

- 2-1 ☐ Présentation des membres de l'équipe
 (nom et fonction)

Validation par tous les membres présents ou par les groupes professionnels concernés

- 2-2 ☐ Identité : nom, prénom date de naissance
 2-3 ☐ Bracelet
 2-4 ☐ Type d'intervention
 2-5 ☐ Site opératoire (marquage)
 2-6 ☐ Installation correcte

Prophylaxie antibiotique administrée ?

- 2-7 ☐ Non
 2-8 ☐ Oui
 2-9 ☐ Non indiquée

Anticipation d'événements critiques potentiels

Equipe d'anesthésie

- 2-10 ☐ Risques spécifiques au patient

Opérateur

- 2-11 ☐ Etapes critiques ou inhabituelles
 2-12 ☐ Durée de l'intervention
 2-13 ☐ Perte sanguine anticipée

ISO-TSO-ATSO

- 2-14 ☐ Remarques concernant le matériel ou autres problèmes

Documents d'imagerie (radiographie, échographie, IRM, etc.) correspondant au patient et affichés

- 2-15 ☐ disponibles
 2-16 ☐ sans objet

Implants adéquats

- 2-17 ☐ à disposition/disponibles en salle
 2-18 ☐ sans objet

TEAM TIME OUT ET SIGN OUT - Signature ISO-TSO-ATSO _____

TEAM TIME OUT ET SIGN OUT - Signature équipe d'anesthésie _____

TEAM TIME OUT ET SIGN OUT - Signature équipe chirurgicale _____

Siclop 6#

Identité patient

Date de l'opération/intervention

3 TEAM SIGN OUT

Avant la sortie de l'opérateur

avec ISO-TSO-ATSO, l'équipe d'anesthésie, l'équipe chirurgicale

- 3-1 ☐ Confirmation des actes chirurgicaux effectués
 3-2 ☐ Evénements particuliers

Confirmation

- 3-3 ☐ Décompte correct des instruments, compresses, aiguilles, etc.

Etiquetage

- 3-4 ☐ Etiquetage ou marquage correct des prélèvements et concordance avec les formulaires et les récipients de laboratoire
 (description, nom, prénom et date de naissance)

- 3-5 ☐ sans objet

- 3-6 ☐ Information sur les aspects principaux à prendre en compte pour la prise en charge postopératoire et la suite du traitement du patient

Règles générales et manuel d'utilisation

Une check-list est utilisée pour chaque patient subissant un geste interventionnel dans un plateau technique*.

Chaque élément doit être coché.

Un élément non coché bloque le processus. Si le problème qui bloque le processus ne peut pas être résolu, informer sans délai l'opérateur.

Une donnée qui ne concorde pas doit immédiatement être éclaircie.

S'il est impossible de résoudre le problème, l'opérateur doit être appelé sans délai afin de définir la marche à suivre.

Attention les éléments n° [0-4, 0-5], [0-7, 0-8, 0-9], [1-5, 1-6], [1-7, 1-8], [1-9, 1-10, 1-11] [2-7, 2-8, 2-9], [2-15, 2-16], [2-17, 2-18] et [3-4, 3-5] représentent des groupes de cases à choix, au minimum par groupe, une des cases à choix doit obligatoirement être cochée.

Le coordinateur : personne qui conduit la procédure et assure que tous les points sont passés en revue. Il peut et doit empêcher que l'équipe passe à la phase suivante avant que chaque étape n'ait été correctement accomplie.

0 DANS L'UNITE DE SOINS

Identité : comparer avec identité sur la check-list, le dossier, le bracelet, le programme opératoire et les réponses du patient

Marquage : tout patient subissant un geste interventionnel doit porter un marquage. La responsabilité du marquage est médicale

Cas dans lequel le marquage n'est pas possible ou pas indiqué

- gynécologie (sauf pour la pathologie mammaire) / urologie (sauf pour la pathologie testiculaire) - organes génitaux externes
- endoscopie, bronchoscopie, gastroscopie, laparoscopie
- dentaire, muqueuses ou parties du corps porteuses de lésions
- visage en chirurgie esthétique
- en cas d'urgence
- sur les prématurés

Dossier patient papier accompagne le patient dans le plateau technique

Consentements originaux ou copies accompagnent le patient dans le plateau technique. Les consentements sont remplis préalablement avec le patient, par l'opérateur / par l'anesthésiste et sont mis dans le dossier qui accompagne le patient sur le plateau technique. Les cliniques qui ne disposent pas de consentements éclairés seront incluses à terme.

PM préopératoires : appliquer les prescriptions ; état du jeûne, prémédication, traitement spécifique, anticoagulation, groupage, réserve sang, bilan sanguin

L'infirmière qui signe la partie 0 est celle qui amène le patient dans un plateau technique et qui le transmet à l'équipe d'anesthésie / équipe ISO-TSO-ATSO

1 SIGN IN

Buts

- procéder aux vérifications essentielles pour la sécurité en y associant le patient selon son état de vigilance
- Communiquer les risques spécifiques au patient afin que l'équipe pluridisciplinaire puisse se préparer à d'éventuels événements indésirables

Quoi

- Identité, bracelet, type d'intervention, site opératoire
- Marquage : idem étape 0
- Evaluation des risques spécifiques au patient
- Vérification de l'assignation à la salle d'opération correcte (salle d'examen, salle d'opération, plateau technique)

Comment

- Comparaison avec identité sur la check-list, le dossier, le bracelet et les réponses du patient
- L'équipe d'anesthésie confirme avoir vérifié la sécurité anesthésique et pris les précautions nécessaires compte tenu des risques identifiés
- Vérification de la concordance avec le programme opératoire du jour

Quand/Où

- A l'entrée du patient dans un plateau technique

Qui ISO-TSO-ATSO et/ou équipe anesthésie

2 TEAM TIME OUT

Buts

- Le coordinateur demande un bref temps d'arrêt, afin d'effectuer en commun les ultimes vérifications essentielles pour la sécurité
- Présenter les membres de l'équipe
- Veiller à ce que les informations importantes pour l'anticipation d'événements inattendus soient communiquées et que les préparatifs nécessaires soient accomplis

Quoi

- Présentation membres de l'équipe
- Vérification : Identité, bracelet, type d'intervention, site opératoire, installation correcte
- Vérification : Prophylaxie antibiotique
- Anticipation d'événements inattendus
- Contrôle disponibilité des documents d'imagerie
- Contrôle disponibilité des implants adéquats

Comment

- Le coordinateur demande un temps d'arrêt, tous les intervenants y participent et valident les vérifications par une réponse claire

Quand/Où

- Dans la salle d'opération, juste avant l'incision de la peau

Qui

- Tous les intervenants : Opérateur, équipe d'anesthésie, ISO-TSO-ATSO

3 TEAM SIGN OUT

Buts

- Echanger les informations essentielles pour la sécurité des soins postopératoires
- Garantir la transmission des prescriptions médicales et des renseignements pertinents aux professionnels prenant la relève
- Signaler les incidents survenus durant l'intervention
- Eviter l'oubli de corps étrangers dans le corps du patient
- Eviter les erreurs au niveau de l'étiquetage des prélèvements

Quoi

- Confirmer les actes chirurgicaux effectués
- Confirmer le décompte correct des instruments, compresses, aiguilles, etc.
- Confirmer l'étiquetage ou marquage correct des prélèvements et concordance avec les formulaires et récipients de laboratoire
- Informer sur les aspects principaux à prendre en compte pour la prise en charge postopératoire et la suite du traitement du patient

Comment

- Le coordinateur confirme avec l'opérateur et l'équipe, les actes chirurgicaux effectués
- La personne responsable confirme oralement que le décompte final des instruments, compresses et aiguilles, etc. a été effectué et que le résultat est conforme.
- Un membre de l'équipe lit à voix haute les étiquettes de tous les prélèvements (nom du patient, descriptions du prélèvement et localisation). Ces informations sont confirmées oralement par une autre personne de l'équipe
- L'opérateur, l'anesthésiste et les ISO-TSO-ATSO réfléchissent ensemble aux aspects relatifs au réveil et à la prise en charge postopératoire

Quand/Où

- Dans la salle d'opération, une fois l'intervention terminée, avant que l'opérateur ne quitte les lieux

Qui

- Le coordinateur démarre et conduit la procédure
- L'opérateur, l'anesthésiste et les ISO-TSO-ATSO échangent les informations nécessaires

*Plateau technique : salles d'opérations (inclus obstétrique, ophtalmologie, cardiologie invasive, endoscopie)