

Check Liste Sécurité du patient en Cardiologie interventionnelle

Sécurisons nos pratiques !

Depuis les années 2000 et l'arrivée des visites de certification des établissements de Santé par l'HAS des marqueurs de qualité de plus en plus exigeants sont demandés à nos établissements.

C'est dans ce contexte qu'il est apparu indispensable de mettre en place des check-lists garantant de la vérification d'un certain nombre de points clés essentiels à la bonne prise en charge de nos patients.

Il est, depuis lors, utilisé dans les salles de Cardiologie Interventionnelle des check-list standards créées pour les salles de bloc ou de radiologie interventionnelle et donc peu spécifiques de notre activité.

Ainsi le groupe du collège paramédical de la SFC a souhaité travailler sur un modèle spécialement adapté à l'activité de Cardiologie Interventionnelle. Nous l'avons souhaitée simple, fonctionnelle et la plus exhaustive possible afin de coller à la fois aux demandes des instances et à la réalité du travail sur le terrain. Nous souhaitons aujourd'hui vous la présenter et ainsi la diffuser au plus grand nombre.

D'où part-on ?

Dès janvier 2010, l'utilisation de check-list est applicable en France dans tous les établissements de santé qui disposent d'un bloc opératoire (dont radiologie interventionnelle, cardiologie interventionnelle etc....). Sa mise en place sera vérifiée par les experts-visiteurs dans le cadre de la certification, à travers la V2007 et la V2010.

1999 : Première procédure d'accréditation visant à promouvoir la mise en œuvre de démarches d'amélioration continue de la qualité dans les établissements de santé

2005 : Deuxième itération de la procédure de certification (V2)

2010 : Troisième itération (V2010) a été mise en place avec des exigences accrues en termes de prise en charge du patient et de gestion des risques

Première check liste Bloc opératoire

2011 : Check list sécurité du patient en radiologie

2014 : V2014 4e version de la procédure de certification

2020 : V2020 5ème Version



Quels objectifs visés ?

1. Améliorer la sécurité au bloc interventionnel et réduire les erreurs en intégrant dans les pratiques quotidiennes des équipes chirurgicales, la vérification croisée de différents points critiques de sécurité
2. Renforcer, Améliorer la communication et le partage des informations au sein des équipes travaillant au sein du bloc.

Si l'objectif de la check-list est bien d'améliorer la sécurité des patients dans cette zone particulièrement à risque que sont les secteurs interventionnels, celui-ci ne peut être atteint que si la check-list est bien utilisée.

Cela nécessite un changement des comportements afin de la réaliser soigneusement, en équipe, puis décider collectivement des actions à mener (poursuivre, stopper, problème à régler...).

Ainsi au travers de la vérification pré, per et postopératoires de critères, la check-list permet :

- d'opérer le bon patient au bon endroit ;
- de diminuer le taux d'infection du site opératoire ;
- d'éviter l'oubli de corps étrangers dans le champ opératoire ;
- d'améliorer la transmission des informations essentielles concernant le patient ;
- de définir de manière conjointe les prescriptions postopératoires.

Quel modèle proposons-nous ?

La check-list, qui suit, a été validée par la SFC dont le GACI après avoir été testée dans certains établissements et autorisée à diffusion par l'HAS.

Elle est couplée à un mode d'emploi servant à en faciliter l'usage.

Elle est disponible librement par téléchargement par ce lien : https://www.sfcadio.fr/Checklist-securite_patient_cardio_interventionnelle-2019.pdf



CHECK LIST SÉCURITÉ DU PATIENT EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Version 2019 03

Identification du patient

Nom :

Étiquette patient

Prénom :

DDN :

Bloc :

Salle :

Opérateur :

Technicien :

Date de l'intervention :

Heure :

Anesthésiste :

Coord. check-list :



GACI



Société Française de Cardiologie

AVANT LA PROCÉDURE	
1. L'identité du Patient est vérifiée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Adéquation du dossier (complet)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
2. L'intervention et le site opératoire est confirmé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
3. La préparation cutanée est effectuée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
4. Le(s) consentement(s) éclairé(s) est (sont) tracé(s) Autorisation d'intervention est signée par les parents ou le représentant légal	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
5. Vérification croisée de points critiques et mise en œuvre des mesures adéquates : <ul style="list-style-type: none"> Le patient est à jeun : Le patient présente : - une insuffisance rénale - un risque infectieux - un risque lié à l'irradiation (grossesse, autres) • L'anticoagulation et/ou l'anti-agrégation est prise en compte 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
6. L'équipement/matériel nécessaire pour l'intervention est vérifié et ne présente pas de dysfonctionnement <ul style="list-style-type: none"> Pour la partie anesthésique Pour la partie imagerie Pour la partie Interventionnelle 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
7. L'installation est conforme à la procédure à réaliser	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

AVANT LE DÉBUT DE LA PROCÉDURE	
8. Vérification ultime croisée au sein de l'équipe en présence de l'opérateur et des paramédicaux <ul style="list-style-type: none"> Identité du Patient Intervention et site confirmés Installation correcte Documents nécessaires disponibles (imagerie, biologie) 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NR
9. Antibioprophylaxie	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
10. La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA

PATIENT MINEUR OU SOUS RÉGIME DE SAUVEGARDE	
11. Les parents ont été associés aux vérifications : <ul style="list-style-type: none"> identité du patient intitulé d'intervention site opératoire opérateur 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
12. Autorisation d'opérer signée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
13. Installation, matériel et prescription adaptés au poids, à l'âge et à la taille. Prévention de l'hypothermie Seuils d'alerte en post-op définis.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

DECISION FINALE	
<input type="checkbox"/> GO = OK pour procédure	<input type="checkbox"/> NO GO = Pas de procédure !
Si No Go : quelle conséquence sur l'intervention	
<input type="checkbox"/> ANNULATION	<input type="checkbox"/> RETARD

NA : non applicable NR : non recommandé

APRÈS LA PROCÉDURE	
14. Le matériel (D.M.) et les D.M.I. sont tracés	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
15. Le compte final est correct : <ul style="list-style-type: none"> compresses aiguilles Instruments 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
16. Les données de dosimétrie sont dans le Compte Rendu de l'examen	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
17. La quantité et la nature du produit de contraste injecté sont précisées	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
18. Tout évènement indésirable est signalé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
19. L'archivage de l'examen est réalisé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
20. Les prescriptions post-interventionnelles sont faites conjointement entre l'opérateur et l'anesthésiste	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
21. Les transmissions sont effectuées	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Commentaire(s) :

La signature de la checklist par le coordinateur vaut validation que cette dernière a été renseignée suite à un partage des informations entre l'ensemble des membres de l'équipe :

CHECK LIST SÉCURITÉ DU PATIENT EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Mode d'emploi de la check list "sécurité du patient en cardiologie interventionnelle et en rythmologie"	
Check list utilisable en cardiologie interventionnelle et en rythmologie	
<p>Avant l'examen patient dans le SAS ou en salle interventionnelle paramédical</p> <p>1. Identification - faire décider par le patient, son identité. Pour les patients incapables de déclarer leur identité, la vérification est effectuée par le personnel en salle selon la procédure d'identification en vigueur dans l'établissement (barcode, concordance des informations, personnel d'accompagnement...) 2. Mise à jour du dossier : Dossier complet (propre à chaque centre) avec une demande d'examen, ancien ou plus récent, ECG, résultats biologiques, lettre du cardiologue, diagnostics 3. L'intervention et le site opératoire sont confirmés, idéalement par le patient et dans tous les cas, à travers le dossier ou toute autre procédure en vigueur dans l'établissement (randon de staff, fiches navettes...) ou recommandé par les collègues professionnels de la spécialité 4. Préparation faite selon les recommandations/procédures en vigueur dans l'établissement (douches ou toilette pour les patients dépendants, déshabillage éventuelle selon le protocole) 5. Le patient consentement(s) éclairé(s) est (sont) tracé(s) : - cardiologique et/ou angioplastique ou pose de DMI ou examen d'électrophysiologie/ablation - présence de contre-indications - présence de matériel en place - présence de matériel en cours de pose 6. L'équipe vérifie que le patient est à jeun (si NON disponibilité du matériel si inhalation), que le patient n'est pas allergique (si OUI, réponse dans le dossier), s'il y a une insuffisance rénale (si OUI, valeur du débit de filtration dans le dossier), s'il y a un risque infectieux et/ou s'il y a un risque lié à l'irradiation (si OUI, informations spécifiques dans le dossier (ex : femme en âge de procréer)) ainsi que la présence ou non d'anticoagulation et/ou d'anti-agrégation 7. Le personnel qualifié vérifie que l'équipement et le matériel nécessaires pour l'intervention est présent et qu'il ne présente pas de dysfonctionnement, aussi bien pour la partie invasive ainsi que pour la partie interventionnelle 8. Le crâne, N/A, ne concerne que les procédures réalisées sans anesthésie 9. L'équipe qui reçoit le patient en salle, dispose des informations précisant la nature de l'intervention prévue, les modalités d'installation du patient et vérifie le choix adapté du plateau, la disponibilité des accessoires, etc.</p>	<p>9. L'équipe confirme que le matériel utilisé et/ou implanté est tracé dans les bases de données appropriées à chaque centre. 10. L'équipe confirme également le décompte correct des compresses, instruments et aiguilles. N/A : décompte des compresses pas nécessaire quand il n'y a pas d'abord chirurgical 11. L'équipe vérifie que les données diagnostiques figurent dans le compte rendu. 12. L'équipe vérifie que la nature et la quantité de produit de contraste injecté figure dans le compte rendu, N/A si pas de contraste utilisé. 13. Il importe que tout événement survenu pendant une intervention soit signalé et/ou déclaré. 14. Tout événement déclaré et tracé selon chaque centre N/A s'il n'est pas déclaré. 15. L'équipe vérifie que l'archivage est réalisé selon la procédure en vigueur dans l'établissement (PMCS...) 16. Les prescriptions post-interventionnelles sont faites conjointement. 17. Les transmissions sont effectuées.</p>
<p>Vérification ultime en présence du praticien interventionnel et des paramédicaux</p> <p>9. Les vérifications croisées de l'identité, de l'intervention prévue et du site opératoire peuvent sembler répétitives, mais elles sont indispensables pour améliorer la sécurité du patient au bloc opératoire. 10. Le médecin vérifie également que l'installation du patient est cohérente avec le site / intervention et ne présente pas de danger pour le patient. 11. Si NON à une des réponses l'intervention doit s'arrêter. 12. L'équipe vérifie que l'antibioprophylaxie si elle est indiquée, a bien été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement. 13. Le critère N/A concerne les procédures sans antibiothérapie.</p>	<p>9. L'équipe confirme que le matériel utilisé et/ou implanté est tracé dans les bases de données appropriées à chaque centre. 10. L'équipe confirme également le décompte correct des compresses, instruments et aiguilles. N/A : décompte des compresses pas nécessaire quand il n'y a pas d'abord chirurgical 11. L'équipe vérifie que les données diagnostiques figurent dans le compte rendu. 12. L'équipe vérifie que la nature et la quantité de produit de contraste injecté figure dans le compte rendu, N/A si pas de contraste utilisé. 13. Il importe que tout événement survenu pendant une intervention soit signalé et/ou déclaré. 14. Tout événement déclaré et tracé selon chaque centre N/A s'il n'est pas déclaré. 15. L'équipe vérifie que l'archivage est réalisé selon la procédure en vigueur dans l'établissement (PMCS...) 16. Les prescriptions post-interventionnelles sont faites conjointement. 17. Les transmissions sont effectuées.</p>



Comment réussir son implantation ?

L'implantation de la check-list requiert l'adhésion de tous et son appropriation repose sur :

- un engagement de la direction
- un engagement de la commission médicale d'établissement
- un relais effectif de l'encadrement, responsable de pôle
- la participation de l'ensemble des professionnels qui exercent au sein du bloc interventionnel.

Vers une bonne utilisation...

Trois critères de bonne utilisation de la check-list sont retenus :

- Tous les items sont considérés et remplis,
- Tous les items sont vérifiés de manière partagée au sein de l'équipe,
- L'identification et la gestion concertée d'éléments de non-conformité sont tracés, que la décision soit celle d'un Go (les cas échéant en procédure dégradée), soit d'un No-Go (arrêt de la procédure).

Il ne doit pas s'agir d'un remplissage passif, voire à posteriori, des items mais d'un renseignement proactif au fur et à mesure de la réalisation partagée et croisée au sein de l'équipe.

Nous vous en souhaitons un bon usage !

Mmes Stéphanie Turpeau, Sandra Viel, Monique Lespes

