

La campagne de l'OMS pour améliorer la sécurité en chirurgie

L'impact d'une mobilisation infirmière périopératoire mondiale

Olivier Willième (AFISO – EORNA)

Mary-Jo Steiert (AORN)

Jane Reid (IFPN)





International Federation of Perioperative Nurses

Objectifs de la présentation

- Présenter, en terme de santé publique, les conséquences et les statistiques de soins chirurgicaux inappropriés
- Esquisser la campagne de l'OMS '*Safe surgery Saves Lives*'



International Federation of Perioperative Nurses

Objectifs de la présentation

- Développer votre compréhension des buts et des divers éléments qui concernent la check-list de l'OMS
- Démontrer notre capacité collective et notre potentiel de collaboration, au niveau national et international



International Federation of Perioperative Nurses

Objectifs de la présentation

- Mettre en évidence votre potentiel individuel pour améliorer la sécurité de nos patients au travers des soins infirmiers au bloc opératoire

Safe Surgery Saves Lives

L'initiative **Une chirurgie plus sûre pour épargner des vies** a été instituée par l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients dans le cadre des efforts de l'Organisation mondiale de la Santé pour faire baisser le nombre des décès dans les services chirurgicaux du monde entier.

Safe Surgery Saves Lives

Elle a pour but de mobiliser les volontés cliniques et politique pour résoudre des problèmes essentiels de la sécurité, comme les pratiques inadéquates de la sécurité pendant l'anesthésie, les infections nosocomiales évitables et la mauvaise communication entre les membres de l'équipe chirurgicale.

Renforcer la sécurité



Standards de
soins

Travail de collaboration



Pour atteindre
l'objectif

**Standards de soins,
observations &
Consistance des
pratiques**



**Pour
améliorer la qualité**



WHO safer surgery

→ Sommet de Genève



Safe Surgery Saves Lives









WORLD ALLIANCE *for* PATIENT SAFETY

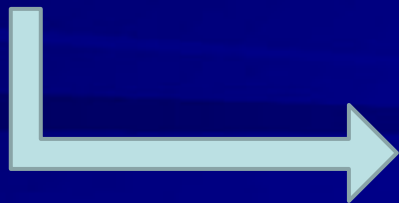
*Safe Surgery
Saves Lives*



World Health
Organization



Nombre d'interventions chirurgicales



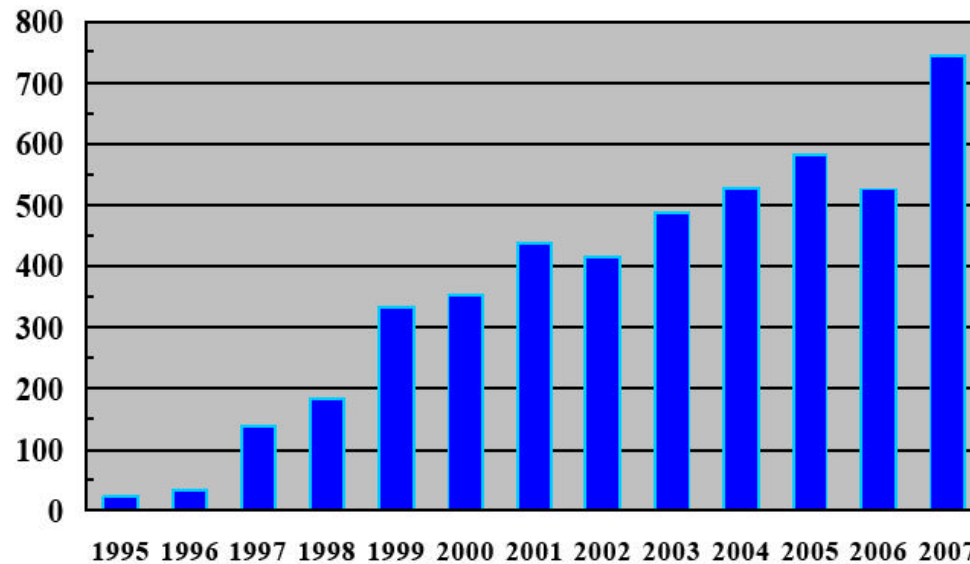
**234 millions
d'opérations dans le
monde chaque année**

Nombre de complications chirurgicales

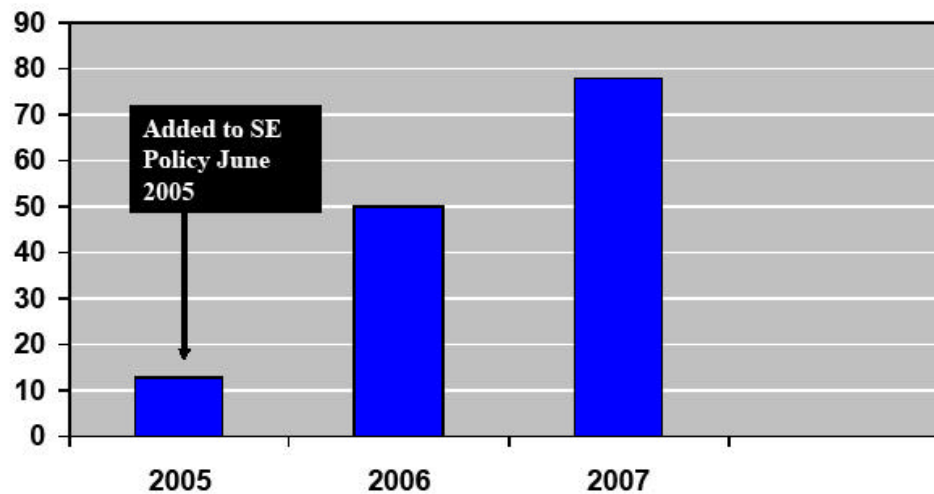


0,4 à 0,8% (1 Mi) de décès et 3 à 16% de complications (7 Mi)

Total Sentinel Events Reviewed by Year

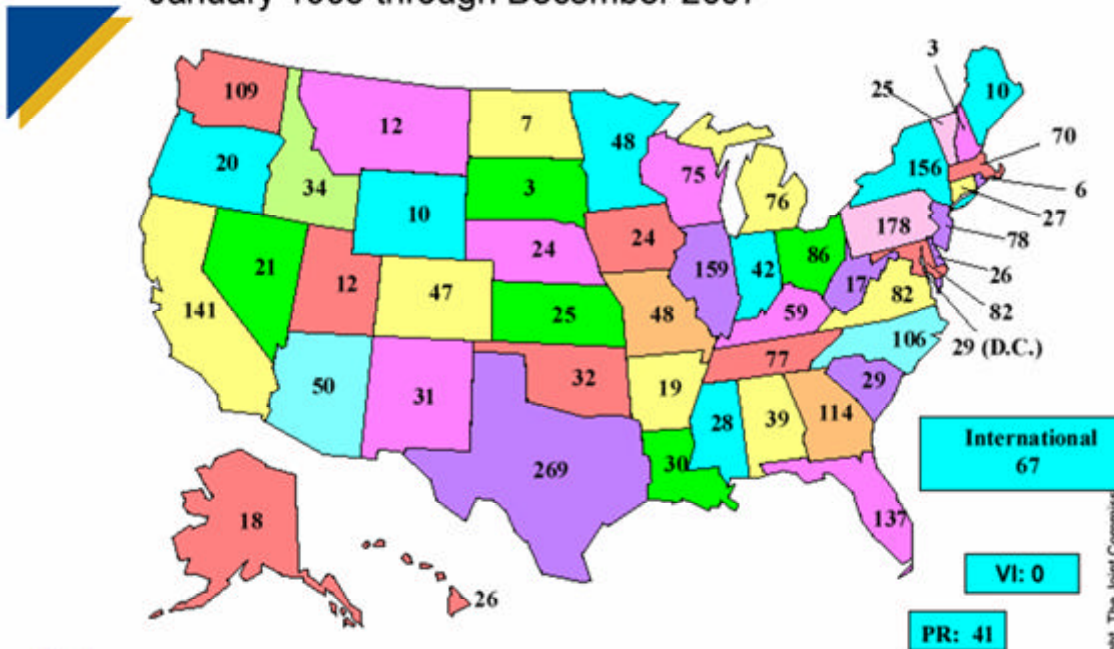


Unintended Retention of a Foreign Object Reviewed by Year



Self-reported Events by State

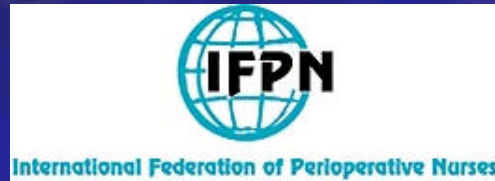
January 1995 through December 2007





IFPN – Anaheim Californie Mars 2008







BELGIUM



BELGIUM



CROATIA



CZECH REPUBLIC



CYPRUS



DENMARK



UNITED KINGDOM



THE NETHERLANDS



SWITZERLAND



SWEDEN



SPAIN



SLOVENIA



PORTUGAL



NORWAY



ITALY



ISRAEL



IRELAND



ICELAND



CELEBRATE EUROPEAN PERIOPERATIVE NURSING DAY

15th February 2009



Safe Surgery Saves Lives

ECORNA supports the WHO 2+ Global Challenge for the benefit of patients worldwide
www.who.int



ESTONIA



FINLAND



FRANCE



GERMANY



GREECE



HUNGARY



OMS
Washington DC

Juin 2008



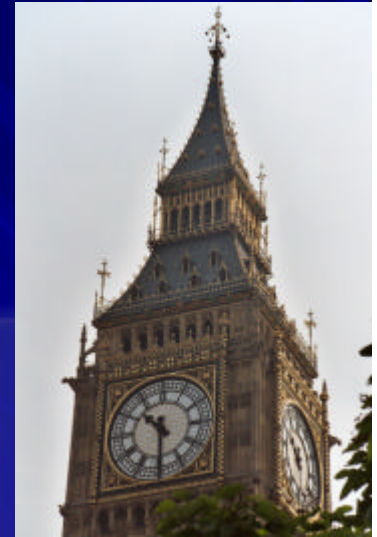
- www.who.int/safesurgery

www.safesurg.org

OMS – Région Europe

Londres

15 Janvier 2009



Un message universel



**Réduire les
lésions des
patients**

**Faire de la
sécurité
chirurgicale**



**Notre plus
grande priorité !**

Les 10 objectifs de la campagne

1. L'équipe chirurgicale opère le bon patient de la bonne intervention.
2. L'équipe utilise des méthodes éprouvées pour prévenir toute lésion depuis l'administration de l'anesthésie jusqu'au contrôle de la douleur.
3. L'équipe évalue et se prépare à maintenir des voies aériennes perméables et une fonction respiratoire correcte.
4. L'équipe évalue et se prépare au risque de pertes de sang importantes.
5. L'équipe évite d'induire une réaction allergique ou une réaction médicamenteuse chez le patient reconnu comme tel.

Les 10 objectifs de la campagne

6. L'équipe utilise des méthodes éprouvées pour minimiser le risque d'infection du site opératoire.
7. L'équipe prévient la rétention de compresse, d'aiguille et d'instrument dans la plaie opératoire.
8. L'équipe assure la bonne identification et le bon conditionnement des prélèvements en cours d'intervention.
9. L'équipe communique et échange des informations pertinentes pour la bonne conduite de l'intervention.
10. L'hôpital et les autorités reconnues établissent des protocoles de surveillance en terme de capacité chirurgicale, nombre et résultats.

Une vérification effective !


Actuellement, les hôpitaux réalisent la **plupart** des contrôles, sur la **plupart** des patients, la **plupart** du temps.

La check-list nous aide à réaliser **TOUS** les contrôles, sur **TOUS** les patients, **TOUT** le temps.

Avantages de l'usage de la check-list

- **S'adapte aux environnements locaux**
- **Rassemble des questions évidentes**
- **A été évaluée dans plusieurs endroits du monde**
- **Standardise une adhésion à une pratique de qualité**
- **Ne demande pas beaucoup de ressources**

La check-list

|  World Health Organization | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SURGICAL SAFETY CHECKLIST (FIRST EDITION) | | |
| Before induction of anaesthesia | Before skin incision | Before patient leaves operating room |
| SIGN IN <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PATIENT HAS CONFIRMED <ul style="list-style-type: none"> • IDENTITY • SITE • PROCEDURE • CONSENT <input type="checkbox"/> SITE MARKED/NOT APPLICABLE <input type="checkbox"/> ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED <input type="checkbox"/> PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING <p>DOES PATIENT HAVE A:</p> <p>KNOWN ALLERGY?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES <p>DIFFICULT AIRWAY/ASPIRATION RISK?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES, AND EQUIPMENT/ASSISTANCE AVAILABLE <p>RISK OF >500ML BLOOD LOSS (7ML/KG IN CHILDREN)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES, AND ADEQUATE INTRAVENOUS ACCESS AND FLUIDS PLANNED | TIME OUT <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE <input type="checkbox"/> SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM <ul style="list-style-type: none"> • PATIENT • SITE • PROCEDURE <p>ANTICIPATED CRITICAL EVENTS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SURGEON REVIEWS: WHAT ARE THE CRITICAL OR UNEXPECTED STEPS, OPERATIVE DURATION, ANTICIPATED BLOOD LOSS? <input type="checkbox"/> ANAESTHESIA TEAM REVIEWS: ARE THERE ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS? <input type="checkbox"/> NURSING TEAM REVIEWS: HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED? ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS? <p>HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NOT APPLICABLE <p>IS ESSENTIAL IMAGING DISPLAYED?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NOT APPLICABLE | SIGN OUT <p>NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> THE NAME OF THE PROCEDURE RECORDED <input type="checkbox"/> THAT INSTRUMENT, SPONGE AND NEEDLE COUNTS ARE CORRECT (OR NOT APPLICABLE) <input type="checkbox"/> HOW THE SPECIMEN IS LABELLED (INCLUDING PATIENT NAME) <input type="checkbox"/> WHETHER THERE ARE ANY EQUIPMENT PROBLEMS TO BE ADDRESSED <p>SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE REVIEW THE KEY CONCERNS FOR RECOVERY AND MANAGEMENT OF THIS PATIENT</p> |
| <p>THIS CHECKLIST IS NOT INTENDED TO BE COMPREHENSIVE. ADDITIONS AND MODIFICATIONS TO FIT LOCAL PRACTICE ARE ENCOURAGED.</p> | | |



SIGN IN

- PATIENT HAS CONFIRMED**
- IDENTITY
 - SITE
 - PROCEDURE
 - CONSENT

SITE MARKED/NOT APPLICABLE

ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED

PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING

DOES PATIENT HAVE A:

KNOWN ALLERGY?

- NO
 YES

DIFFICULT AIRWAY/ASPIRATION RISK?

- NO
 YES, AND EQUIPMENT/ASSISTANCE AVAILABLE

**RISK OF >500ML BLOOD LOSS
(7ML/KG IN CHILDREN)?**

- NO
 YES, AND ADEQUATE INTRAVENOUS ACCESS
AND FLUIDS PLANNED



TIME OUT

CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE

SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM

- PATIENT
- SITE
- PROCEDURE

ANTICIPATED CRITICAL EVENTS

SURGEON REVIEWS: WHAT ARE THE CRITICAL OR UNEXPECTED STEPS, OPERATIVE DURATION, ANTICIPATED BLOOD LOSS?

ANAESTHESIA TEAM REVIEWS: ARE THERE ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS?

NURSING TEAM REVIEWS: HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED? ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS?

HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?

- YES
 NOT APPLICABLE

IS ESSENTIAL IMAGING DISPLAYED?

- YES
 NOT APPLICABLE



SIGN OUT

NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:

- THE NAME OF THE PROCEDURE RECORDED**
 - THAT INSTRUMENT, SPONGE AND NEEDLE COUNTS ARE CORRECT (OR NOT APPLICABLE)**
 - HOW THE SPECIMEN IS LABELLED (INCLUDING PATIENT NAME)**
 - WHETHER THERE ARE ANY EQUIPMENT PROBLEMS TO BE ADDRESSED**
-
- SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE REVIEW THE KEY CONCERNS FOR RECOVERY AND MANAGEMENT OF THIS PATIENT**

The Checklist was piloted in 8 cities...



Résultats

- **A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population**

- *Alex B. Haynes, M.D., M.P.H., Thomas G. Weiser, M.D., M.P.H., William R. Berry, M.D., M.P.H., Stuart R. Lipsitz, Sc.D., Abdel-Hadi S. Breizat, M.D., Ph.D., E. Patchen Dellinger, M.D., Teodoro Herbosa, M.D., Sudhir Joseph, M.S., Pascience L. Kibatata, M.D., Marie Carmela M. Lapitan, M.D., Alan F. Merry, M.B., Ch.B., F.A.N.Z.C.A., F.R.C.A., Krishna Moorthy, M.D., F.R.C.S., Richard K. Reznick, M.D., M.Ed., Bryce Taylor, M.D., Atul A. Gawande, M.D., M.P.H., for the Safe Surgery Saves Lives Study Group*
- This article (10.1056/NEJMsa0810119) was published at NEJM.org on January 14, 2009.

Résultats

- Augmente le taux d'adhésion aux standards de base de 36% à 68% – dans certains hôpitaux jusqu'à 100%.
- Entraîne une réduction importante de la mortalité et de la morbidité

Résultats de l'étude

| | Avant | Check-list | P value |
|---------------|--------|------------|---------|
| Nbre de cas | 3.733 | 3.955 | - |
| Morts | 1.5 % | 0.8 % | 0.003 |
| Complications | 11.0 % | 7.0 % | <0.001 |
| Infections | 6.2 % | 3.4 % | < 0.001 |
| Reprises | 2.4 % | 1.8 % | 0.047 |

Problèmes révélés par l'application de la check-list !

- Travail d'équipe

- Les problèmes de communication interviennent dans 70% des événements rapportés par la Joint Commission de 1995-2005.¹
- Un briefing préopératoire de l'équipe suscite un accroissement de l'usage des antibiotiques prophylactiques dans le délai d'une heure avant l'intervention et une surveillance appropriée de la température et de la glycémie.^{2, 3}

¹ Joint Commission, Sentinel Event Statistics, 2006.

² Makary, Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 2006.

³ Altpeter, Journal of the American College of Surgeons, 2007.

Safe Surgery Saves Lives

« De la même façon qu'un pilote d'avion doit s'appuyer sur le personnel au sol, le personnel de bord et les aiguilleurs du ciel pour assurer la sécurité et la réussite d'un vol, le chirurgien est un membre essentiel, mais pas isolé, d'une équipe chargée de soigner le patient. »



What problems does this checklist address?

PATIENT HAS CONFIRMED

- IDENTITY
- SITE
- PROCEDURE
- CONSENT

SITE MARKED/NOT APPLICABLE

SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM

- PATIENT
- SITE
- PROCEDURE

NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:

THE NAME OF THE PROCEDURE RECORDED

Le bon patient, la bonne opération, le bon côté

- Il y a entre 1.500 et 2.500 erreurs de côté chaque année aux USA.¹
- Dans une étude portant sur 1050 chirurgiens, 21% rapportent s'être trompé de côté au moins une fois dans leur carrière.²

What problems does this checklist address?

Sign In:

| |
|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED |
| <input type="checkbox"/> PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING |
| DOES PATIENT HAVE A: |
| DIFFICULT AIRWAY/ASPIRATION RISK? |
| <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> YES, AND EQUIPMENT/ASSISTANCE AVAILABLE |

Time Out:

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ANAESTHESIA TEAM REVIEWS: ARE THERE ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS? |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|

Anesthésie sûre et réanimation

Une analyse de 1256 incidents en anesthésie générale en Australie a montré que 82% d'entre-eux avaient été détectés grâce à la pulsoxymétrie.¹





Shortcut to per

9.Ink

What problems does this checklist address?

Réduction du risque d'infection

Time Out:

- NURSING TEAM REVIEWS: HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED? ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS?**

- HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?**
- YES
- NOT APPLICABLE

Perfuser un antibiotique dans l'heure qui précède l'incision réduit de 50% le risque d'infection de plaie chirurgicale^{1, 2}





SIGN OUT

NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:

- THE NAME OF THE PROCEDURE RECORDED**
 - THAT INSTRUMENT, SPONGE AND NEEDLE COUNTS ARE CORRECT (OR NOT APPLICABLE)**
 - HOW THE SPECIMEN IS LABELLED (INCLUDING PATIENT NAME)**
 - WHETHER THERE ARE ANY EQUIPMENT PROBLEMS TO BE ADDRESSED**
-
- SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE REVIEW THE KEY CONCERNS FOR RECOVERY AND MANAGEMENT OF THIS PATIENT**



Buts du programme de l'OMS

- Enroller 250 hôpitaux dans le programme avant le 1^{er} Janvier 2009 et 2.500 avant le 1^{er} Janvier 2010.
- Enroller des hôpitaux dans les pays qui représentent le quart de la population mondiale en 2009 et la moitié de la population mondiale en 2010.
- Collecter des statistiques chirurgicales dans un pays de chaque région de l'OMS (6) en 2010

Remember!
A TIME OUT is as easy as...
still



APPLE PIE(S)

- A**ntibiotics
- P**atient's Name
- P**rocedure < Agreement on Procedure
Informed Consent
- L**aterality **Left or Right**
- E**quipment/**Implants**
- P**osition
- I**mages
- E**veryone Participates
- S**afety Precautions



© 2008 UCP Medical Center

As easy as
Apple Pie !



TIMEOUT 2009

Joint Commission UP.01.03.01 — A time-out is performed immediately prior to starting procedure.


- "First, has the IV antibiotic been started within the last 60 minutes?"
- "It's time to STOP and direct our attention to the Timeout."
(When awake and aware, the patient should be involved in the Timeout.)
- "This Patient was identified by two identifiers?"
- "The two identifiers match the completed consent form?"
- "Team verbally agrees the procedure to be done is ____."
(examples – right ankle block, right inguinal hernia)
- "Are Implants & special equipment available as noted pre-op?"
- "Is the correct SIDE/SITE marked?"
- "Is the Patient in the correct position?"
- "Are relevant images properly labeled and appropriately displayed?"
- "Are all relevant diagnostic results available?"
- "Are antibiotics or irrigation fluids needed?"
- "Are any safety precautions needed based on patient history or medication use?" *(For example – allergies, sensitivities, isolation status, malignant hyperthermia, risk of >500ml blood loss, (Fasting in children) or other significant findings)*
- "Is the pulse oximeter on the patient and functioning?"



ALLIANCE MONDIALE POUR LA SECURITE DES PATIENTS

**MANUEL D'APPLICATION DE LA LISTE
DE CONTROLE DE LA SECURITE CHIRURGICALE**
(PREMIERE EDITION)

UNE CHIRURGIE PLUS SURE
POUR EPARGNER DES VIES

 Organisation
mondiale de la Santé

[http://
www.who.int/
patientsafety/
safesurgery/
sssl_manual_fr
ench.pdf](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_manual_fr_ench.pdf)



EORNA

European Operating Room Nurses Association



flag above to access to your National Operating Room Nurses Association

Welcome to the
EORNA Academy
Access to Web
Based Educational
Courses

Login

Password

OK

[Lost password ?](#)

[Sign up](#)

Download here
EORNA Congress
2009 presentations



Last news

EORNA joins the fight
against the enduring
menace of bacteria.



With an eye-catching campaign EDANA draws the attention to the European

Mölnlycke Health Care
Experience Point



Mölnlycke Health Care Experience Point – a study trip to share the best in best practice Click here for Application Form for the Experience Point 2009 To improve safety and heighten efficiency it is important to ensure a secure and supportive environment in the Operating Room. The sharing of personal experiences and national routines with your colleagues enhances the practice

EORNA support the WHO
2nd Global Challenge
"Safe Surgery Saves
Lives" Campaign for the
benefit of patients
worldwide



The goal of the Safe Surgery Saves Lives Challenge is to improve the safety of surgical care around the world by defining a core set of safety standards that can be applied in all WHO Member States. The WHO Surgical Safety Checklist and Implementation Manual are

EORNA joins the
fight against the
enduring menace of
bacteria

and find out what
heroic part you can
play in this never-
ending fight.

Ansell

**EUROPEAN BODY FOR
OR NURSING EVENT
ACCREDITATION**

<http://www.eorna.eu/>