

DISPOSITIFS MÉDICAUX AU BLOC OPÉRATOIRE

L'HISTOIRE

Le 20 janvier, après une consultation avec son patient, le Dr Blue décide de programmer une intervention chirurgicale pour celui-ci. Elle se déroulera le 30 janvier. Le Dr Blue contacte la pharmacie et l'infirmière chef du bloc opératoire afin de vérifier la disponibilité du matériel stérile nécessaire.

La pharmacienne enregistre le matériel nécessaire et procède à la réservation de celui-ci auprès des fabricants concernés. Quelques jours plus tard, le matériel est expédié et livré au bloc opératoire (BO). L'adjoint au BO

signe la confirmation de réception du matériel.

Le 30 janvier, le patient est accueilli au bloc opératoire pour la réalisation de l'intervention. Le Dr Blue initie l'opération mais, au milieu de la procédure, constate qu'il manque une partie du matériel demandé. Ne pouvant pas interrompre l'intervention, le chirurgien utilise un matériel différent que celui prévu et qui comporte un risque accru pour le patient.

À la fin de l'intervention, le chirurgien

contacte l'infirmière chef du BO ainsi que la pharmacienne et signale l'absence du matériel demandé pour l'intervention. Celui-ci demande également s'il existe une démarche standardisée à suivre pour disposer du matériel requis à temps. Étonnée, l'infirmière chef du BO se dirige à la pharmacie, car, selon elle, le matériel avait bien été réceptionné et stocké. En examinant le matériel stocké, elle constate que le matériel commandé était bien présent dans la pharmacie du BO. Le matériel n'avait pas été acheminé de la pharmacie au BO.

L'ANALYSE

À la suite de la lecture de cet évènement indésirable, deux points d'analyse peuvent être mis en avant :

Organisation du bloc opératoire

L'organisation des interventions chirurgicales est un processus complexe, qui nécessite la mobilisation d'une multiplicité d'acteurs. De ce fait, la structuration des relations du bloc avec les services médico-techniques (pharmacie, laboratoire, stérilisation etc.) s'avère essentielle, afin d'éviter, par exemple, un manque de matériel chirurgical avant toute intervention. L'organisation de ces relations passe par la définition des rôles et des responsabilités de chaque métier (exemple : charte opératoire) et par la formalisation de procédures internes qui définissent les modalités d'échanges spécifiques entre les services médico-techniques et le bloc opératoire. Il est important de concevoir une structure permettant d'informer régulièrement sur le fonctionnement du bloc, les décisions prises et les nouveautés à prévoir ainsi que d'échanger les procédures en cours ou à mettre en place à l'ensemble des professionnels du bloc. Dans le cas présent, le chirurgien concerné ne connaissait pas la procédure standardisée de réservation et de commande de matériel. L'infirmière du BO ne maîtrisait pas non plus la procédure d'acheminement du matériel.

Pour en savoir plus :

Benoit B, Faoro B, Mouneaux F, Rhodes A-S. Gestion des prêts de dispositifs médicaux. Revue de l'ADPHSO. 2004;29(3):15-7.

Cardoen B, Demeulemeester E, Belien J. Operating room planning and scheduling: A literature review. Eur J Oper Res. 2010;201:921-32. doi: 10.1016/j.ejor.2009.04.011

Organisation Mondiale de la Santé. Manuel d'application de la liste de contrôle de la sécurité chirurgicale. 2010.

Pronovost PJ et al. Safe Surgery Guide, Joint Commission International. 2010

Préparation du matériel et check-list de l'OMS

Avant tout acte chirurgical, il est nécessaire de vérifier tant la stérilité que la disponibilité et le fonctionnement du matériel nécessaire, permettant de préparer ainsi la table d'opération. Un des items de la check-list de l'OMS (avant induction de l'anesthésie) permet de confirmer que le matériel d'assistance, les médicaments et les dispositifs nécessaires sont disponibles et fonctionnels avant de débiter l'intervention chirurgicale. À travers cet item, l'infirmier(ère) instrumentiste ou le technicien qui est responsable de la mise en place du plateau technique doit confirmer oralement que ceux-ci sont présents et en bon fonctionnement. Dans l'histoire ci-dessus, l'utilisation adéquate de la check-list aurait permis de constater la non disponibilité du matériel requis avant de débiter l'intervention.