

# Safe Surgery Saves Lives

## Une Checklist pour la sécurité opératoire



Avant induction de l'anesthésie (avec au moins l'infirmier(ère) et l'anesthésiste)	Avant incision de la peau (avec l'infirmier(ère), l'anesthésiste et le chirurgien)	Avant que le patient ne quitte la salle d'opération (avec l'infirmier(ère), l'anesthésiste et le chirurgien)
<p>Le patient a-t-il confirmé son identité, le site, l'intervention et son consentement ?</p> <input type="checkbox"/> Oui	<p><input type="checkbox"/> Confirmer que les membres de l'équipe se sont tous présentés en précisant leurs nom et fonction(s)</p>	<p>L'infirmier(ère) confirme oralement :</p> <input type="checkbox"/> Le type d'intervention
<p>Le site de l'intervention est-il marqué ?</p> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Sans objet	<p><input type="checkbox"/> Confirmer le nom du patient, l'intervention et le site de l'incision</p>	<p><input type="checkbox"/> Que le décompte final des instruments, des compresses et des aiguilles a été effectué</p>
<p>Le matériel, les médicaments et les produits d'anesthésie ont-ils été vérifiés ?</p> <input type="checkbox"/> Oui	<p>Une prophylaxie antibiotique a-t-elle été administrée au cours des 60 dernières minutes ?</p> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Sans objet	<p><input type="checkbox"/> Que les prélèvements sont étiquetés (lecture à haute voix des étiquettes, avec le nom du patient)</p>
<p>L'oxymètre de pouls est-il en place et en état de marche ?</p> <input type="checkbox"/> Oui	<p>Anticipation d'évènements critiques</p> <p>Pour le chirurgien :</p> <input type="checkbox"/> Quelles seront les étapes critiques ou inhabituelles ? <input type="checkbox"/> Quelle sera la durée de l'intervention ? <input type="checkbox"/> Quelle est la perte sanguine anticipée ?	<p><input type="checkbox"/> S'il y a des dysfonctionnements matériels à résoudre</p>
<p>Le patient présente-t-il :</p> <p>une allergie connue ?</p> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<p>Pour l'anesthésiste :</p> <input type="checkbox"/> Le patient présente-t-il un problème particulier ?	<p>Pour le chirurgien, l'anesthésiste et l'infirmier(ère)</p> <input type="checkbox"/> Les principales préoccupations relatives au réveil et à la prise en charge postopératoire du patient sont notées
<p>un risque d'intubation difficile ou un risque d'inhalation ?</p> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, et équipement/assistance disponibles	<p>Pour l'équipe infirmière :</p> <input type="checkbox"/> La stérilité a-t-elle été confirmée (avec les résultats des indicateurs) ? <input type="checkbox"/> Y-a-t-il des dysfonctionnements matériels ou autres problèmes ?	
<p>un risque de perte sanguine &gt;500ml (ou 7ml/kg en pédiatrie) ?</p> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, voies IV/voie centrale et des liquides sont prévus	<p>Les documents d'imagerie essentiels sont-ils disponibles en salle ?</p> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Sans objet	



Cette liste de contrôle ne vise pas à être exhaustive. Les adjonctions et les modifications pour s'adapter à la pratique locale sont encouragées.  
 Source: the WHO Surgical Safety Checklist, version 2009, URL <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/fr>, © World Health Organization 2008

**Dans le cadre d'un programme de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'amélioration de la sécurité en salle d'opération, cet hôpital et les acteurs du quartier opératoire appliquent systématiquement la « Checklist pour la sécurité opératoire » lors de chaque intervention chirurgicale.**

Directeur

Président du Conseil  
médical

Médecin-chef

Chef du Département  
infirmier

Chef du Département  
anesthésie

Chef du Service  
chirurgie

Chef des infirmiers du  
quartier opératoire

