

« Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? »

Les points-clés pour une pratique en équipe efficace

PRÉREQUIS

- ▶ Une **convention de partenariat** entre le(s) laboratoire(s) et la structure comportant les blocs opératoires est préconisée (il peut s'agir d'une charte de fonctionnement lorsque le laboratoire et le bloc opératoire appartiennent au même établissement de santé). Elle précisera l'organisation et les responsabilités de chacun durant toutes les étapes du processus du circuit du prélèvement.
- ▶ Le **système documentaire** actualisé et disponible (format électronique ou papier) comprend :
 - le guide des examens et/ou le manuel unique de prélèvement rédigé par le(s) laboratoire(s) pour les préleveurs qui précise notamment les modalités de prélèvement, de conditionnement, de transport (et les délais d'acheminement) et de transmission des résultats d'examen ;
 - les normes ISO et/ou européennes de la traçabilité en santé (notamment l'obligation de saisie de toute donnée médicale dans le système de santé par le créateur de la donnée) ;
 - les informations de prescription ou demande des examens préconisées par la norme NF EN ISO 15189 (paragraphe 5.4.3) ;
 - la réglementation en vigueur et les recommandations de bonnes pratiques ;
 - les procédures et les modes opératoires du circuit du prélèvement, y compris les modalités particulières pour les prélèvements non programmés réalisés pendant les périodes vulnérables (nuit, hors heures et jours ouvrables, etc.), élaborés en concertation avec les personnels concernés, approuvés et datés.
- ▶ Il est souhaitable, pour les prélèvements de bactériologie et d'anatomopathologie, qu'une **différenciation**, par un code couleur ou numérique, **des contenants de prélèvement et de leur emballage pour le transport** soit organisée et mise en œuvre afin d'assurer : « le bon prélèvement dans le bon contenant ». Pour les prélèvements de microbiologie il convient de s'assurer de la stérilité des contenants de prélèvement. Une sensibilisation des professionnels du bloc y est associée.
- ▶ La **traçabilité** de la provenance du prélèvement et de toutes ses manipulations et étapes est organisée et réalisée.
- ▶ Le **médecin traitant** du patient et les autres médecins correspondants sont associés à la phase préopératoire pour recueillir les renseignements cliniques et données pertinentes utiles à une prise en charge globale et multidisciplinaire du patient.
- ▶ Tout **événement indésirable (ou non-conformité)** est tracé et conduit systématiquement à une déclaration et une analyse approfondie des causes au cours d'une démarche de retour d'expérience (RMM, CREX, etc.) pour une mise en œuvre d'actions d'amélioration. Le retour de l'information au prescripteur est assuré.

1. Points clés en préopératoire

1	L'acte de prélèvement et la nature du(des) prélèvement(s) sont prévus lors de la consultation de chirurgie, tracés dans le dossier du patient, et notés sur le support (papier ou numérique) permettant l'inscription du patient au programme opératoire.
2	Les prélèvements programmés sont indiqués sur le programme opératoire et toute interférence avec le geste chirurgical est prise en compte, y compris les demandes d'examen extemporané, suivant la procédure en vigueur dans l'établissement.
3	Les laboratoires sont informés des prélèvements programmés selon une périodicité préalablement définie (hebdomadaire par exemple) et de leur annulation éventuelle.

2. Points clés en peropératoire

1	<p>Les 3 temps de la <i>check-list</i> (CL) au bloc opératoire sont réalisés. Ce sont des moments clés de partage de la bonne gestion du prélèvement. On insistera notamment sur :</p> <ul style="list-style-type: none">■ la présence du dossier patient (temps 1) ;■ l'annonce à l'équipe du prélèvement et de sa destination (anapath/bactério) (temps 2) ;■ la sélection des dispositifs et contenants adaptés aux demandes (anapath/microbiologie) (temps 2) ;■ le contrôle de la présence, du nombre et de l'identification des prélèvements dans les différents contenants (temps 3).
2	La demande d'examen comporte l'identification du patient, du chirurgien préleveur et du prélèvement, la date et l'heure du prélèvement, la différenciation de prélèvements multiples ¹ , ainsi que les renseignements cliniques pertinents et tout document utile (schéma, radio, etc.). Les difficultés techniques rencontrées ou les attendus particuliers doivent être clairement explicités sur la demande d'examen.
3	Le prélèvement est conditionné immédiatement afin d'éviter son passage sur la table d'instruments.
4	Le chirurgien s'assure de l'exactitude de son nom et des coordonnées où il souhaite recevoir les résultats de l'examen, dans l'espace dédié sur la demande d'examen.
5	Le chirurgien valide la demande d'examen du prélèvement et vérifie si besoin l'orientation anatomique du prélèvement.
6	La demande d'examen accompagne le prélèvement. Le degré d'urgence doit être spécifié, ainsi que les modalités de communication des résultats urgents (extemporané par exemple).
7	Au moment de l'ouverture et de la fermeture de la (des) salle(s) d'opération et entre chaque patient, un contrôle du départ de tous les prélèvements vers les laboratoires concernés est réalisé par l'IBODE/IDE.

1. Les prélèvements multiples sont conditionnés dans des contenants (flacons) différents.

3. Points clés pour le transport

1	Le support de transmission (papier ou numérique) est émargé par le transporteur lors de la collecte du (des) prélèvement(s) au bloc opératoire.
2	Les prélèvements sont transportés au laboratoire dans les conditions sécurisées ou en triple emballage en cas de transport par route. La demande d'examen doit toujours être placée à l'extérieur ou dans une enveloppe.
3	À l'arrivée, le laboratoire contrôle la conformité des demandes d'examens et des prélèvements reçus, en tenant compte des préconisations du manuel du prélèvement, et signale les non-conformités et éventuels événements indésirables.

4. Points clés en postopératoire (phase postanalytique)

1	Les résultats des examens et leurs interprétations figurent dans les comptes rendus d'examens, validés et authentifiés par le biologiste médical ou le médecin anatomo-pathologiste, et sont transmis au chirurgien préleveur et aux médecins mentionnés sur la demande d'examen.
2	Chaque préleveur organise son fichier de suivi des résultats : attendus, reçus, lus, transmis. Il est notamment prévu : <ul style="list-style-type: none">■ que la lecture du compte rendu par le préleveur soit tracée dans le dossier du patient ;■ qu'en cas de non-retour des résultats des prélèvements dans un délai convenu avec le laboratoire, une alerte soit déclenchée.

