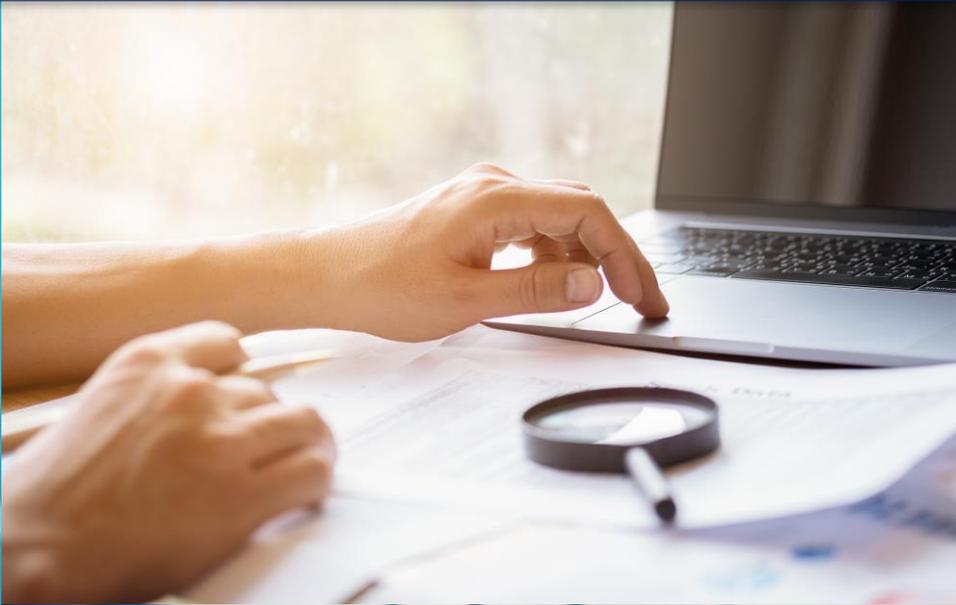


Webinaire ONLINE – AUDITS CROISES



SÉCURISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU BLOC

RESTITUTION DES RÉSULTATS & DÉFINITION
DES PRIORITÉS RÉGIONALES

Jeudi 13 avril 2023

Une co-animation



SOMMAIRE

01 | Ajustement de la méthode

02 | Restitution des résultats

03 | Validation du plan d'actions régional/interrégional

04 | Questions/Réponses



01 | AJUSTEMENT DE LA MÉTHODE

PLANNING & OUTILS

Démarche inspirée par l'OMEDIT Haut de France
Accompagnement méthode réalisé par Qual'Va

2022

2023

2022		2022		2022		2023	
Juin	Septembre	Septembre	Sept / Oct.	Oct.	Déc.	Avril	
Appel à volontaires		Formation à l'audit croisé		Contact	Réalisation des audits		REX
Établissements Bretons et Normands		Binômes d'auditeurs		Audités par les auditeurs	Binômes d'auditeurs		Webinaire Inter-régional
Engagement de la direction		1. Choix des binômes d'auditeurs 2. Présentation de la démarche aux professionnels webinaire 3. Remise du kit auditeur/audité					



Prochaine campagne : 2024 (avec grille actualisée au regard des difficultés rencontrées (filtres, prise en compte des réponses NA dans l'onglet résultats, libellés critères...))

RESTITUTION DES RÉSULTATS

1^{er} trimestre 2023

Rapport automatisé

Envoyé par l'auditeur aux OMÉDIT pour relecture et envoi par OMÉDIT BZH ou Qual'Va à l'ES



Plan d'actions d'amélioration

alimenté par l'établissement audité au regard des commentaires du binôme d'auditeurs



Restitution inter-régionale (audits croisés)

1. Edition d'un profil comparatif (à venir)
2. Restitution des résultats agrégés et analysés par les OMÉDITs
3. Validation des axes prioritaires du plan d'actions régional/interrégional
4. Planification d'un retour d'expérience des « Actions remarquables » (brainstorming)



Nota bene : Publication de la méthode et des résultats agrégés sous réserve de l'accord des établissements

ÉTAPES DU TRAITEMENT DES DONNÉES



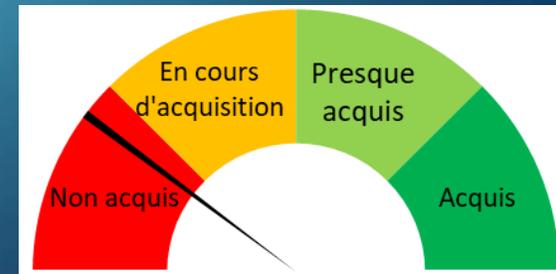
1. Collecte des données établissement par établissement

2. Compilation des résultats bretons et normands dans un fichier commun

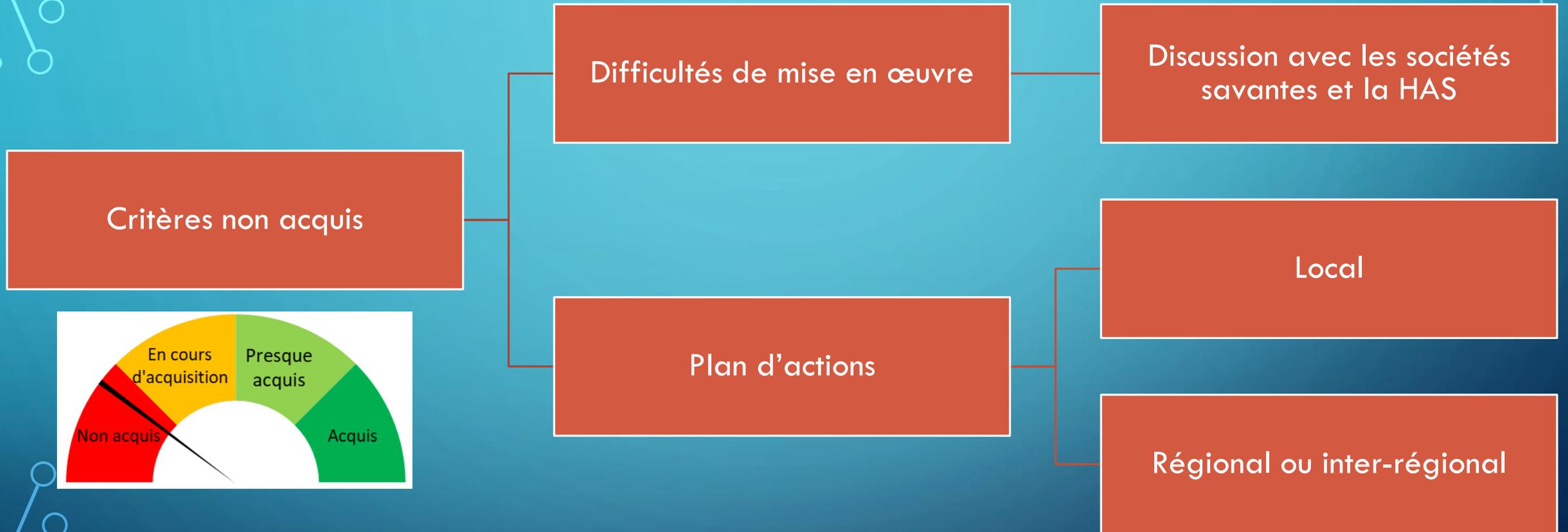
3. Calcul de nombre de réponses : oui, plutôt oui, plutôt non et non par critère pour chaque onglet

4. Estimation du niveau de mise en œuvre des référentiels selon une échelle à 4 niveaux

5. Recensement des difficultés rencontrées à partir de l'analyse des commentaires



PLAN STRATÉGIQUE





02| RESTITUTION DES RÉSULTATS

ETABLISSEMENTS ENGAGÉS

Le nombre d'établissements audités

14 ★★★★★★★★★★★★★★

Bretagne

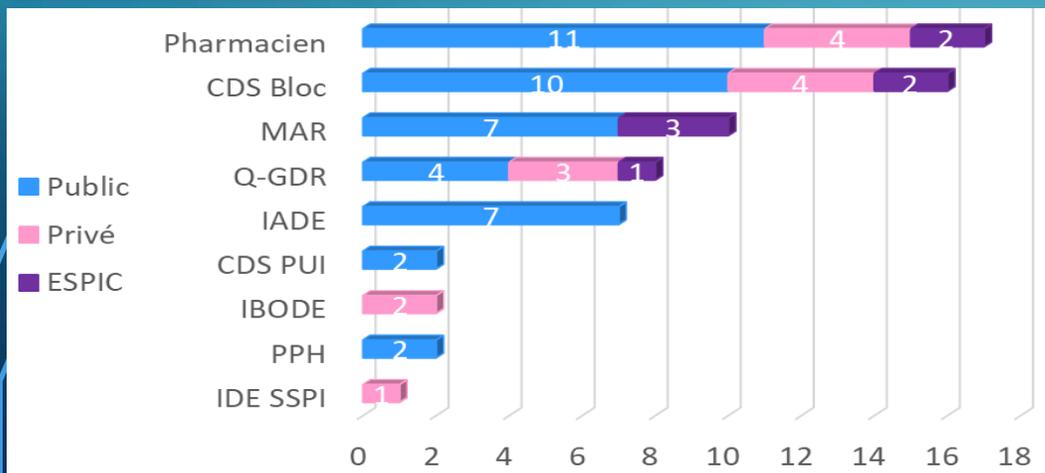
16 ★★★★★★★★★★★★★★

Normandie

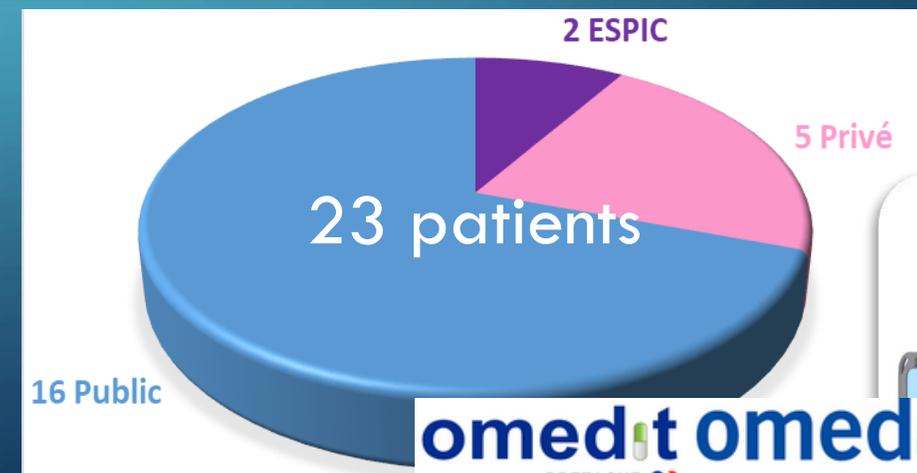
Le statut des établissements audités



Le profil des auditeurs



Le nombre de patients interviewés



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Organisation
Gestion des risques

Critère HAS 2.2-12

Check List

Identification du patient

Critère HAS 2.3-01

Critères HAS 2.3-06; 2.4-04

Erreurs médicamenteuses

Critères HAS 3.7-04; 2.4-03

Critère HAS 2.3-06

Formation des personnels
Système d'information

MEO de la politique de management de la PECM

Bilan de sortie ou transfert

Critère HAS 2.2-20; 2.3-03

Critère HAS 2.2-07

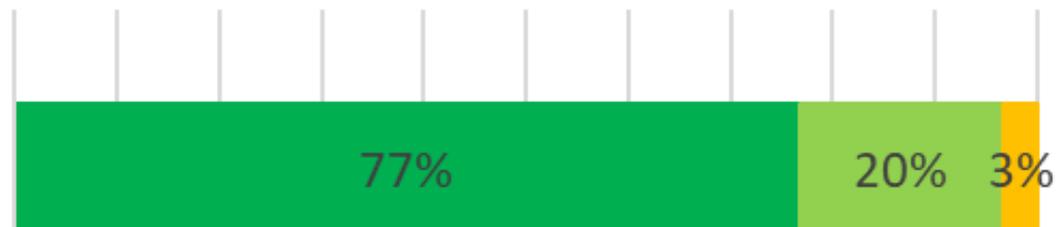
Pharmacie

Critère HAS 2.3-03

POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Organisation

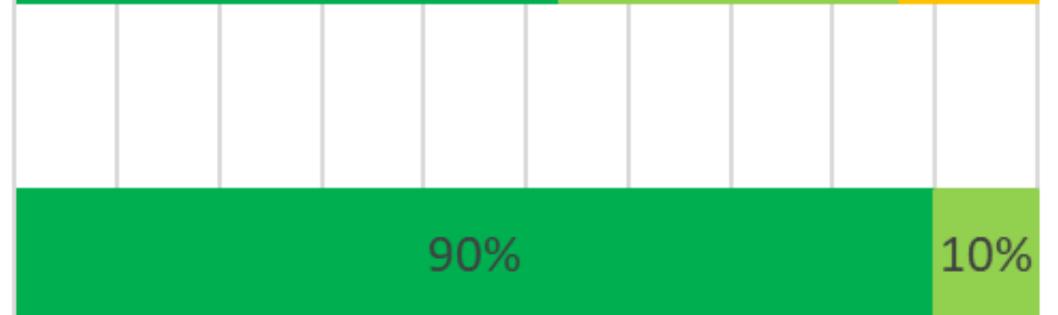
1. Des sources actualisées et validées sur le médicament sont disponibles pour les professionnels du bloc opératoire



2. Les procédures et ressources documentaires relatives à la PECM sont disponibles au bloc opératoire



3. Une organisation est en place pour recenser les erreurs et les déclarations dont les évènements indésirables graves aux autorités compétentes



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Gestion des risques

Critère HAS 2.2-12

La Check List

* 4. La check-list est adaptée à tous les plateaux techniques interventionnels.



* 5. La check-list au bloc opératoire est mise en œuvre de façon systématique (exhaustivité de la réalisation et du remplissage)



* 6. La check-list est réalisée de façon exhaustive à chaque étape : avant induction le cas échéant, avant le geste et avant la sortie de la salle.



* 7. La check-list est réalisée en présence des personnes concernées et avant la sortie de la salle.



Critère HAS 2.3-01

Identification du patient

* 8. Le patient dispose d'un dispositif d'identification (bracelet ou toute autre alternative à son identification dans le respect de la confidentialité et de sa dignité) qui est systématiquement vérifié au cours des examens complémentaires ou actes thérapeutiques



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

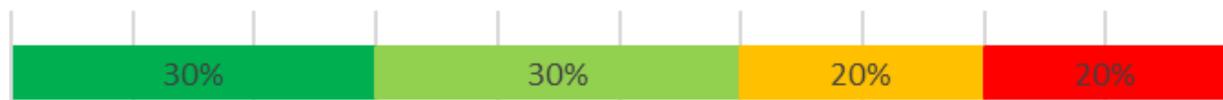
Gestion des risques

Critères HAS 2.3-06; 2.4-04

Erreurs médicamenteuses

Critère HAS 3.7-04; 2.4-03

* 09. L'équipe dispose de la liste des médicaments à risque utilisés dans leur service et en a connaissance.



10. Les professionnels sont formés et incités au signalement des erreurs médicamenteuses par la structure



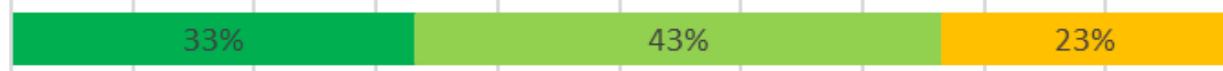
* 11. Les EIAS sont déclarés et partagés.



* 12. Les équipes déclarent et partagent les événements indésirables associés aux soins.



* 13. • Les équipes recueillent leurs indicateurs qualité et sécurité des soins.
• Les équipes analysent et mettent en place des actions d'amélioration pour leurs indicateurs qualité et sécurité des soins.



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

La gestion des risques

Erreurs médicamenteuses

Critères HAS 2.3-06; 2.4-04

Critère HAS 3.7-04; 2.4-03

Discussions

sociétés savantes / HAS

Plan d'actions

Régional / inter-régional

- **Médicaments à risques**
Organiser le REX du CHU de Rennes et de la Clinique du Cèdre (avril 2022)
- **Situations à risques :**
Lancer un appel à candidature pour participer à un groupe de travail sur cette thématique (mai 2023)

Plan d'action

Local

- **Médicaments à risques**
Établir une liste de médicaments à risque spécifique au BO

POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Critères HAS 2.3-06

Formation des personnels

14. Tous les nouveaux arrivants ont bénéficié d'une information / sensibilisation sur les modalités de la PECM au bloc opératoire (guide du nouvel arrivant)

* 15. • Les professionnels concernés sont sensibilisés et formés aux risques spécifiques induits par l'utilisation de ces médicaments à risque

16. Une information des professionnels est réalisée sur les nouveaux produits, nouveaux médicaments, nouveaux matériels, nouvelles procédures afin de limiter les risques induits.

17. Une sensibilisation et/ou formation aux interruptions de tâches lors de la préparation des médicaments est déployée dans la structure



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Formation des personnels

Discussions

sociétés savantes / HAS

- **Accueil des nouveaux arrivants**
disposer d'un support standardisé de formation des nouveaux arrivants sur les spécificités du circuit du médicament (CM) et de la prise en charge médicamenteuse (PECM) au BO en intégrant les outils mis à disposition pour gérer les risques

Plan d'actions

Régional / inter-régional

- **Interruptions de tâche**
Sensibiliser les professionnels sur les interruptions de tâche lors des activités anesthésiques au bloc opératoire et en salle de surveillance post-interventionnelle ([ex – outil HAS](#)) (lancement d'un groupe de travail ou mise à disposition d'outils existants?)

Plan d'action

Local

- **Médicaments à risques**
Organiser la formation des professionnels sur les médicaments à risques, les risques spécifiques associés et les mesures barrières disponibles
- **Accueil des nouveaux arrivants**
Former les nouveaux arrivants afin de prévenir les risques liés au CM et à la PECM au BO

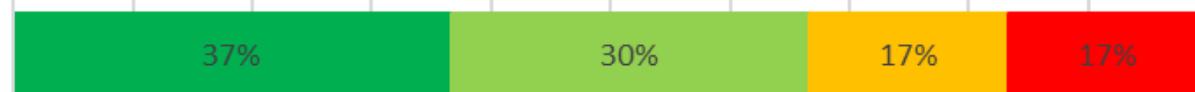
POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Systeme d'information

18. Le circuit est informatisé de la prescription jusqu'à l'administration, reliée au dossier patient et accessible au bloc opératoire



19. Les logiciels ou supports d'anesthésie, chirurgie, SSPI, USC sont interfacés et permettent la continuité des prescriptions entre le bloc opératoire et les services de soins



20. Des systèmes d'alertes et de rappels dans le système d'information de l'établissement pour aider à contrôler que des tâches programmées en amont de l'intervention sont mises en place



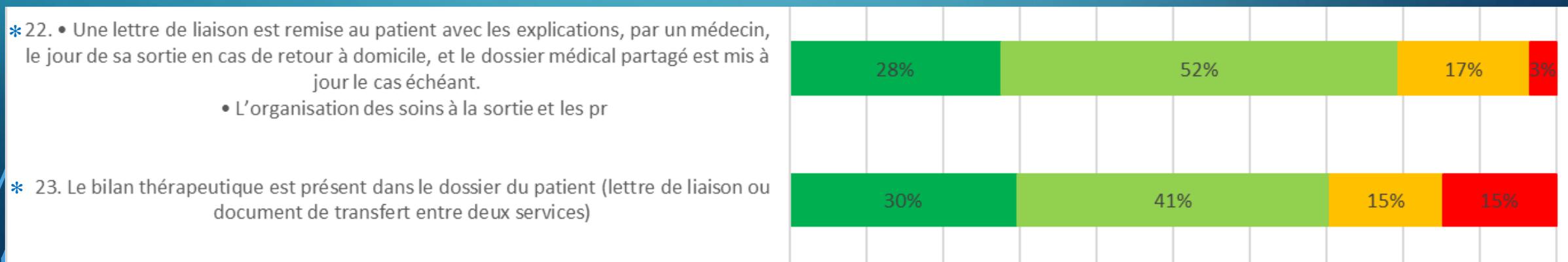
POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

MEO de la politique de management de la PECM



Bilan de sortie ou transfert

Critère HAS 2.2-20;2.3-03



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Bilan de sortie ou transfert

Discussions
sociétés savantes / HAS

Plan d'actions
Régional / inter-régional

Plan d'action
Local

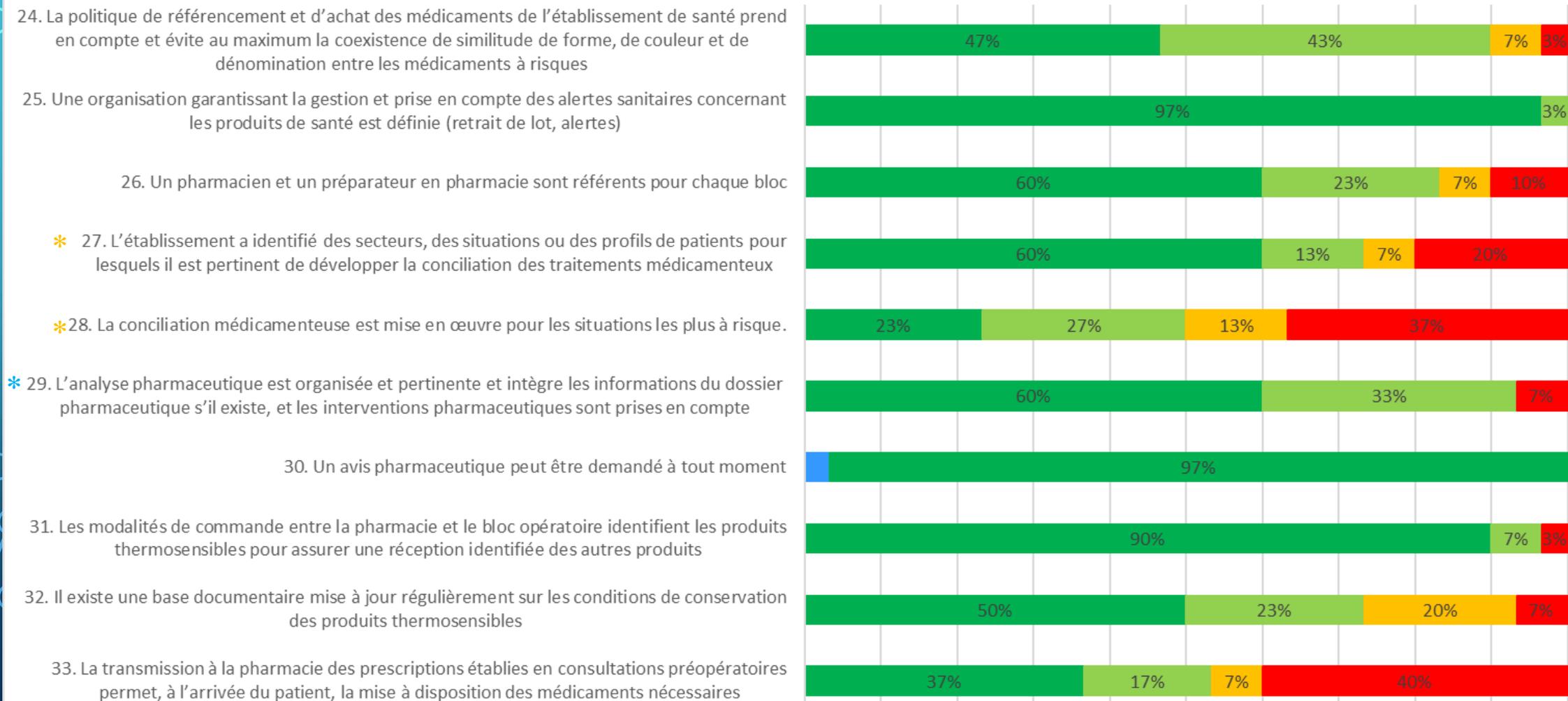
- **Lettre de liaison**
Structurer le volet médicamenteux de la lettre de liaison remise au patient et adressée au médecin traitant (HAS)
- **Bilan thérapeutique**
Tracer sur un même document l'ensemble des médicaments pris par le patient avant son hospitalisation et à prendre après son hospitalisation (dossier patient, lettre de liaison, tout document de transfert).

POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Critère HAS 2.2-07

Pharmacie

Critère HAS 2.3-03



POLITIQUE DE SÉCURISATION DU MÉDICAMENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Pharmacie

Discussions
sociétés savantes / HAS

Plan d'actions
Régional / inter-régional

Plan d'action
Local

- **Conciliation médicamenteuse**
- NOR : Formation CTM
- BZH : mise à disposition d'un module de formation e-learning sur demande

- **Situations à risques**
Lancer un appel à candidature pour participer à un groupe de travail sur cette thématique (mai 2023)

- **Situations à risques**
Identifier les situations les plus à risques et organiser la CTM pour ces situations

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Critères HAS 2.3-12

Consultations pré-anesthésique ou préopératoires

Visite pré-anesthésique

Salle d'intervention

Prescriptions

Étiquetage des préparations

2.2-11

Accueil-Installation du patient en salle

2.3-04

Administration des médicaments

Préparation des médicaments au BO

2.3-12

Antibioprophylaxie

Temps de pause avant incision

SSPI

Critères HAS 2.3-06

Stockage des médicaments au bloc et SSPI

Critère HAS 2.3-07

Mise en œuvre du management de la PECM

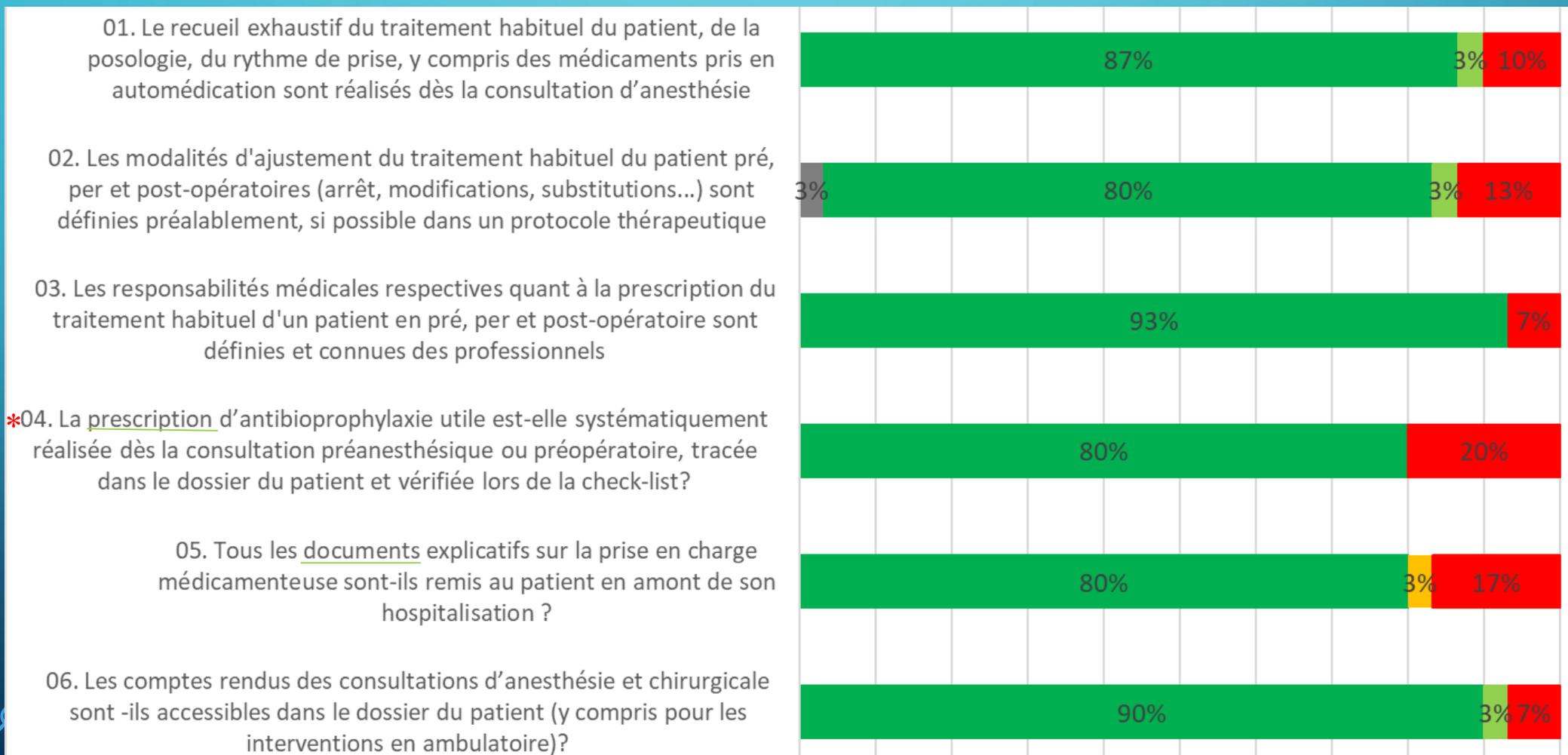
Bilan de sortie ou transfert

Gestion du traitement personnel du patient

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Critères HAS 2.3-12

Consultations pré-anesthésique ou préopératoires



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Consultations pré-anesthésique ou préopératoires

Discussions sociétés savantes / HAS

- **Gestion du traitement habituel**
Préciser les attentes pour les patients pris en charge en chirurgie ambulatoire

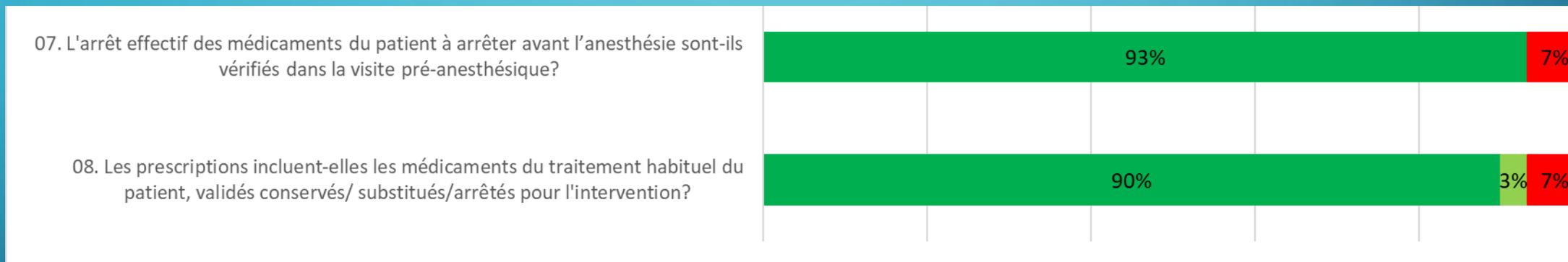
Plan d'actions Régional / inter-régional

Plan d'action Local

- **Antibioprophylaxie**
- **Bilan thérapeutique** : Formaliser les modalités de transmission des ajustements du traitement habituel du patient en pré, per et post-opératoire, à destination
 - à l'équipe soignante dans le DPI
 - au patient (ordonnance ou plan de prise adapté pour les patients à risque...)
 - au médecin traitant (lettre de liaison de sortie, DMP...)

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Visite pré-anesthésique



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Prescriptions

09. Le support des prescriptions médicamenteuses et d'examens sont-ils accessibles tout au long de la prise en charge du patient (de la pré-anesthésie, anesthésie, SSPI, au service de soins) ?

83% 3% 13%

10. Les professionnels du BO ont-ils accès à la monographie des médicaments, ainsi qu'aux protocoles de prescriptions et aux données de conservation et d'utilisation des produits de santé ?

93% 7%

11. Le livret thérapeutique est-il disponible au bloc et facilement accessible à la consultation par le personnel de soins ?

100%

12. La prescription des médicaments prend-elle en compte la liste des spécialités inscrites au livret thérapeutique ?

90% 3% 7%

13. Les prescriptions font-elles systématiquement référence à un protocole validé et mis à jour selon les dernières recommandations ?

83% 3% 13%

14. Les prescriptions (y compris conditionnelles) de stupéfiants font l'objet d'un protocole d'administration nominatif détaillant les modalités de prise

7% 87% 7%

15. En cas de prescription d'antalgiques, une réévaluation de l'efficacité est-elle effectuée et tracée selon une échelle d'évaluation de la douleur adaptée et identique au type de prise en charge

7% 90% 3%

16. La prescription des MDS est-elle nominative et effectuée sur un support de prescription spécifique adapté

13% 87%

17. (Comment) Etes-vous informés des ruptures, des substitutions et des remplacements de traitement par la pharmacie ?

87% 3% 10%

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Prescriptions

Discussions
sociétés savantes / HAS

Plan d'actions
Régional / inter-régional

Plan d'action
Local

- **Ruptures/marchés**
Tracer les informations visant à gérer les risques induits par les changements de référence (confusions possibles en lien avec le stockage, le nom, le dosage, la présentation, les modalités d'utilisation...)

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Critère HAS 2.2-11

Accueil-Installation du patient en salle

*18. Les équipes du secteur interventionnel et du secteur des soins se transmettent-elles toutes les informations utiles en amont et en aval de l'intervention pour sécuriser la prise en charge du patient ?



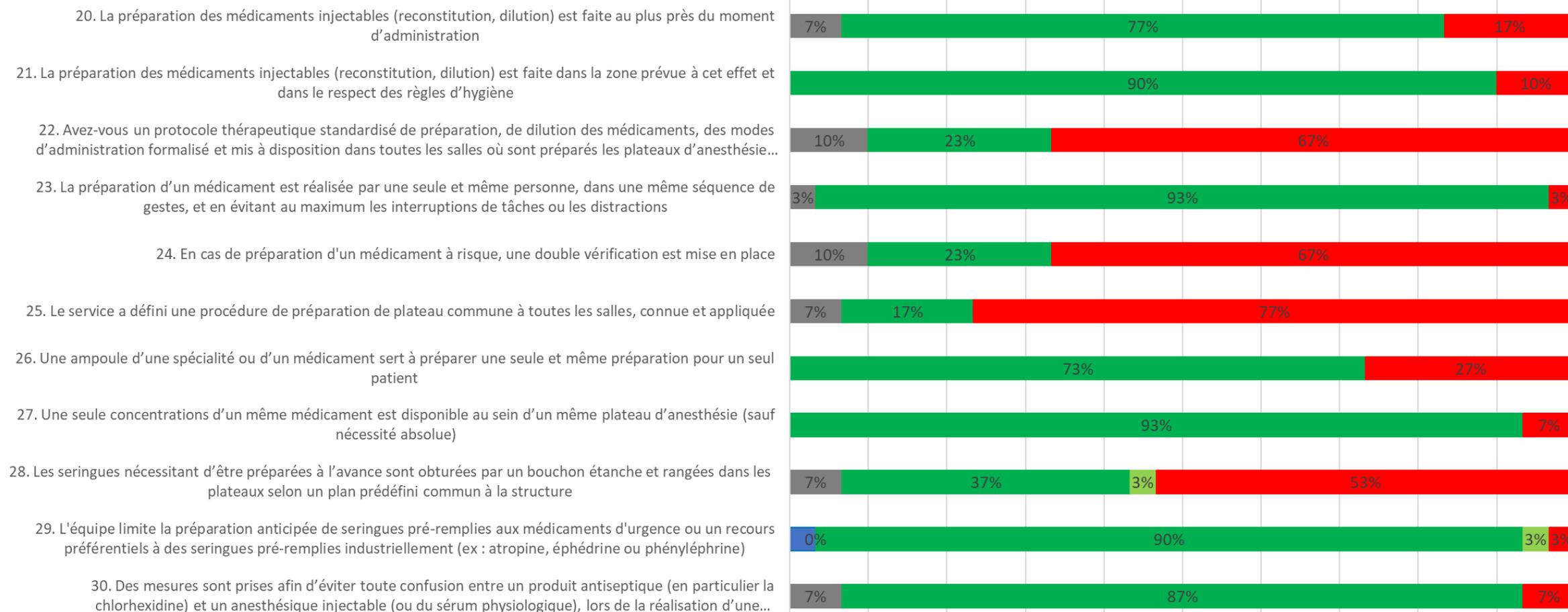
19. Le dossier du patient mis à la disposition du bloc contient-il systématiquement le compte rendu de consultation du praticien opérateur et du praticien MAR ?



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Préparation des médicaments au BO



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Préparation des médicaments au BO

Discussions

sociétés savantes / HAS

- Établir une liste des médicaments qui peuvent être préparés à l'avance
- Double vérification / Administration des médicaments à risque
- Protocole thérapeutique standardisé de préparation, de dilution des médicaments, des modes d'administration, procédure de préparation de plateau commune à toutes les salles
- Une ampoule d'une spécialité ou d'un médicament sert à préparer une seule et même préparation pour un seul patient
- Seringues nécessitant d'être préparées à l'avance obturées par un bouchon étanche et rangées dans les plateaux selon un plan prédéfini commun à la structure

Plan d'actions

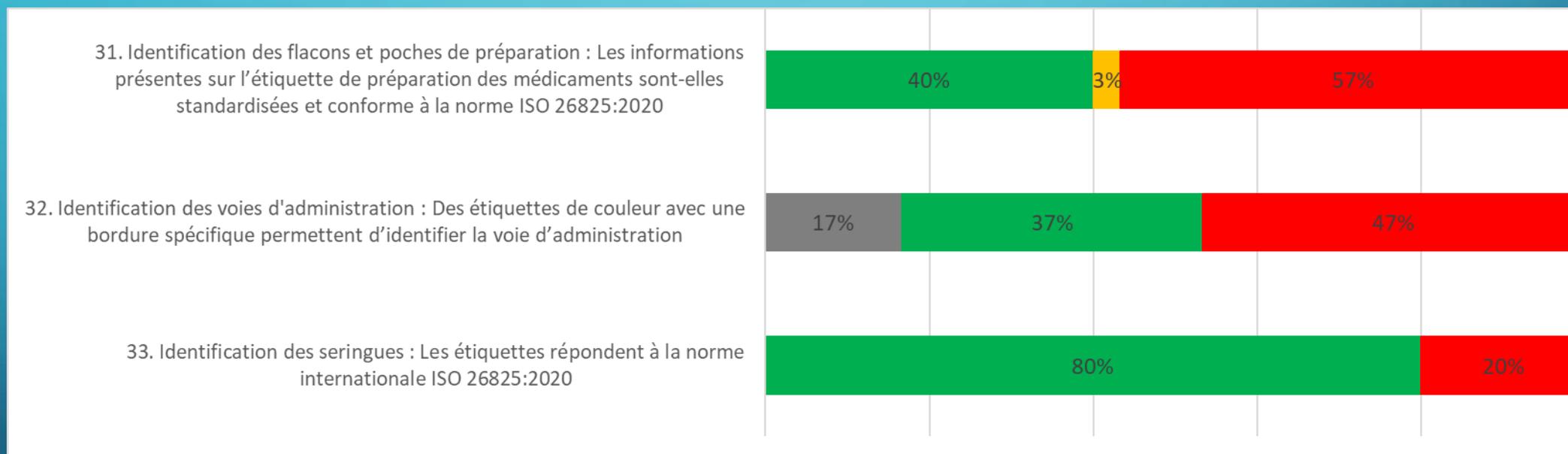
Régional / inter-régional

Plan d'action

Local

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention Étiquetage des préparations



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention Étiquetage des préparations

Discussions sociétés savantes / HAS

- Identification des voies d'administration : étiquettes de couleur avec bordure spécifique permettent d'identifier la voie d'administration : **Quid de la chirurgie ambulatoire avec uniquement voie IV**
- Identification des seringues : étiquettes répondent à la norme internationale ISO 26825:2020 : **Quid du Propofol**

Plan d'actions Régional / inter-régional

Plan d'action Local

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Administration des médicaments

Critère HAS 2.3-04

34. A défaut de lecteur de code barre, notamment pour les médicaments à risque, il est recommandé de pratiquer si possible la double lecture à voix haute avant injection

17%

20%

63%

*35. L'administration ou le motif de non-administration du médicament au patient est tracé dans son dossier

3%

87%

3% 7%

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

Administration des médicaments

Discussions

sociétés savantes / HAS

- **Administration des médicaments à risque**
Discuter de la faisabilité de la double lecture à voix haute avant injection pour les médicaments à risque

Plan d'actions

Régional / inter-régional

Plan d'action

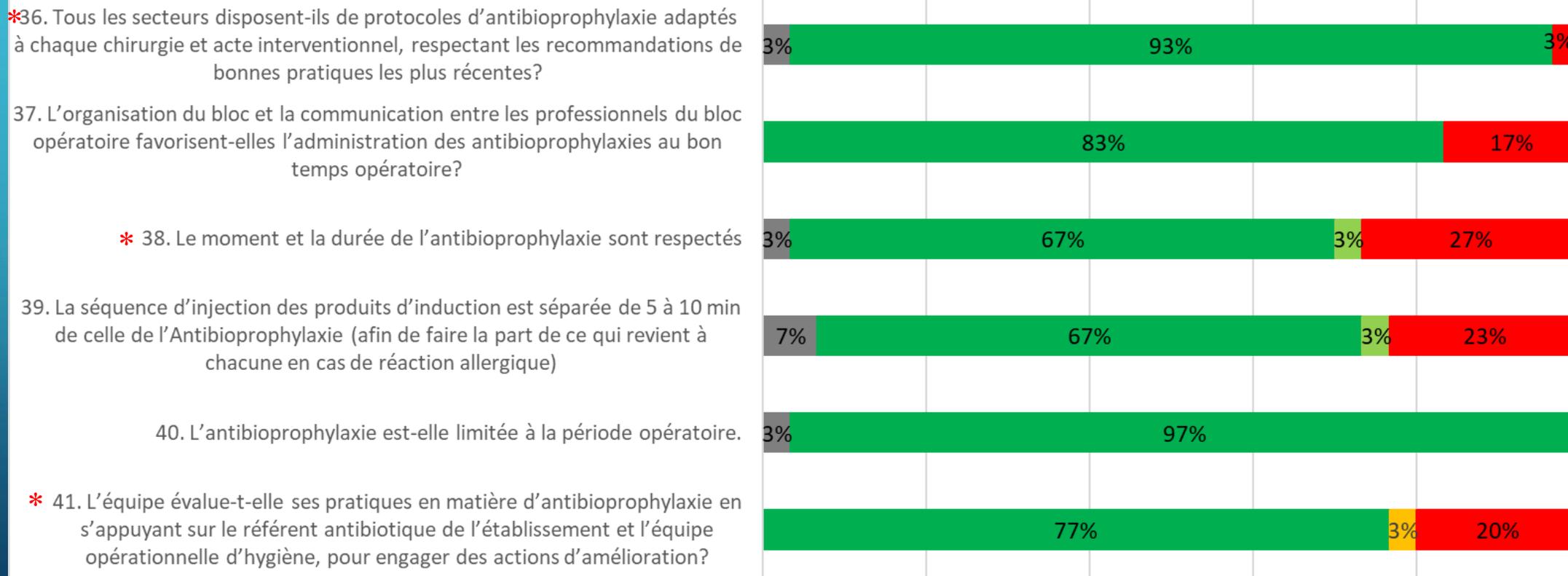
Local

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Salle d'intervention

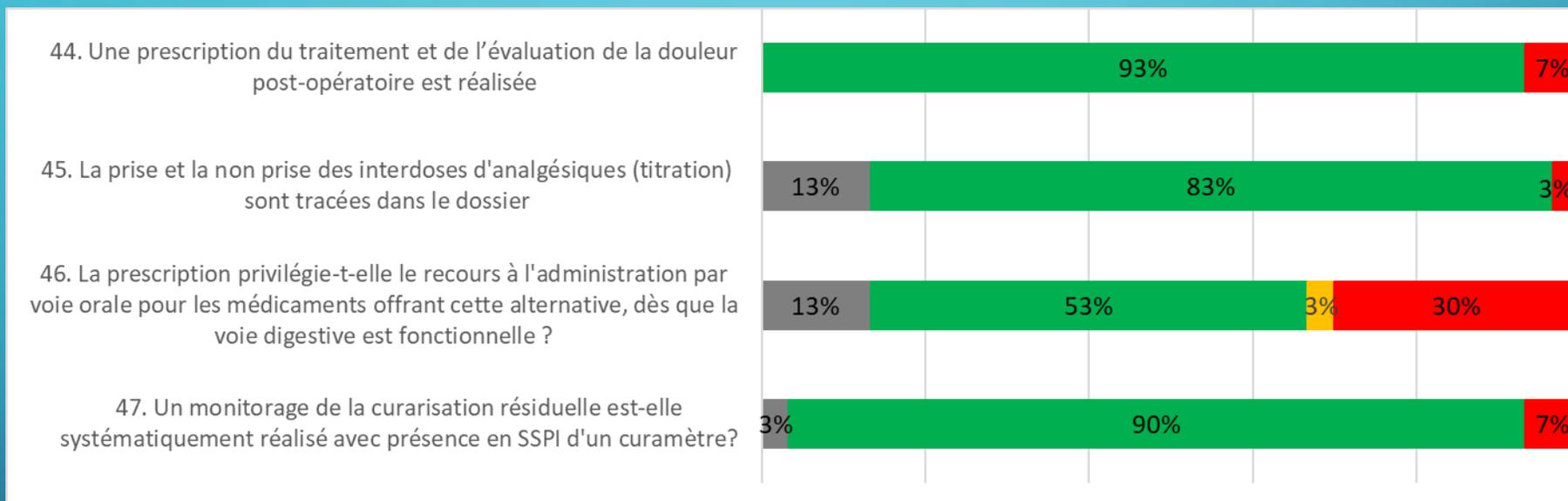
Critères HAS 2.3-12

Antibioprophylaxie



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

SSPI



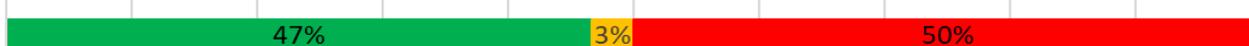
SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Critères HAS 2.3-06

Stockage des médicaments au bloc et SSPI

Critère HAS 2.3-07

* 48. Connaissez-vous la liste des médicaments à risques?



* 49. Connaissez-vous les règles de stockage propres aux médicaments à risques?



50. Chaque casier de stockage dans l'armoire est identifié par une étiquette conforme



51. Le contenu de chaque casier est conforme à l'étiquetage (absence de dosages différents mélangés ou de mélanges de spécialités...)



52. L'accès à la dotation en médicaments est sécurisé



53. Votre bloc reçoit autant que nécessaire des informations sur les évolutions des médicaments de la dotation, en particulier lors des changements de marchés ou de référencement



54. Un système de rangement clair, commun à l'ensemble des sites de travail, chariot d'Anesthésie loco-régionale, table / chariot d'anesthésie et plateaux est adopté



55. Les médicaments à risque ont un stockage qui permet facilement leur repérage, avec des précautions particulières concernant leur rangement et leur étiquetage



56. Les similitudes de forme, de couleur et de dénomination entre les spécialités présentes dans un même environnement sont systématiquement identifiées et signalées



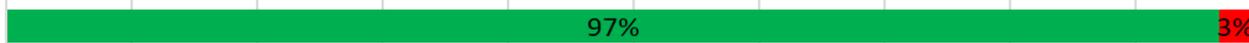
* 57. Les conditions de stockage des produits thermosensibles sont-elles respectées?



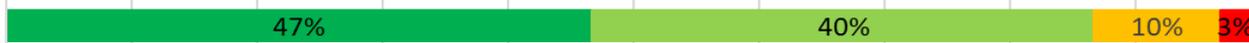
58. Les substances, préparations et médicaments classés comme stupéfiants sont détenus séparément dans une armoire ou un compartiment spécial banalisé réservé à cet usage et lui...



59. Toutes les entrées et sorties de stupéfiants sont tracées sur le registre ou feuille des stupéfiants (document comptable des produits consommés)



* 60. Les conditions de transport des produits de santé sont adaptées (boîtes fermées, conteneurs sécurisés, conservation du froid...).

* 61. • Le stockage des produits de santé est sécurisé, notamment pour les produits à risque.
• Le stockage des produits de santé se fait dans les bonnes conditions de conservation....

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Stockage des médicaments au bloc et SSPI

Discussions
sociétés savantes / HAS

Plan d'actions
Régional / inter-régional

Plan d'action
Local

- **Médicaments thermosensibles**
NOR : [mise à disposition d'informations sur le délai de conservation sur les produits thermosensibles](#)

- **Stockage des médicaments**
Décrire le principe de rangement des médicaments

Établir un stockage qui permet de repérer facilement les médicaments à risque

SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Mise en œuvre du management de la PECM

62. Les modalités de déclarations des effets indésirables et des erreurs médicamenteuses dont les évènements indésirables graves aux autorités compétentes sont-elles connues des professionnels?



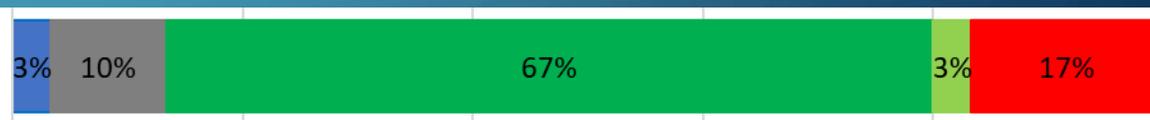
Bilan de sortie ou transfert

63. Les relais héparine / anticoagulants oraux post opératoire sont-ils clairement définis dans une procédure et prescrits à la sortie du patient avec prescription du suivi biologique ?



Gestion du traitement personnel du patient

64. L'utilisation des médicaments apportés par le patient (traitement personnel) n'est-elle possible qu'en cas d'urgence ou de non-disponibilité par la pharmacie de l'établissement?



SÉCURISATION DE LA PECM DU PATIENT OPÉRÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Mise en œuvre du management de la PECM

Discussions sociétés savantes / HAS

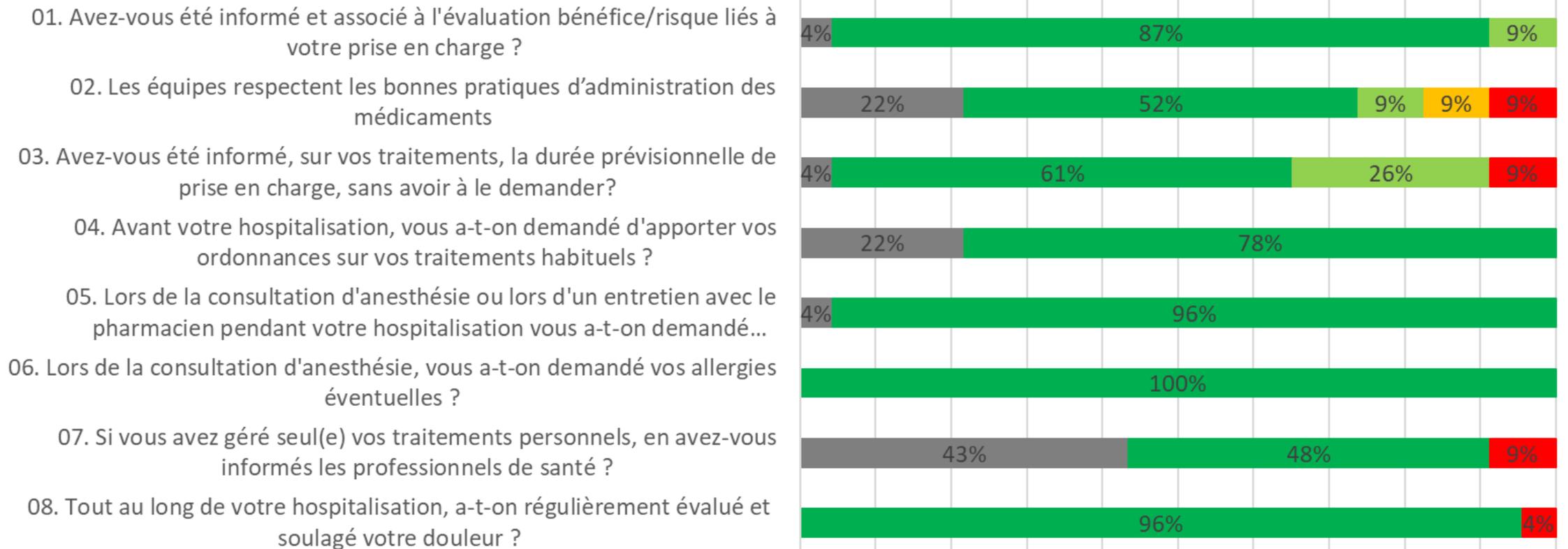
- Déclinaison du PAAM en chirurgie (> 12 heures)
- Evaluation du niveau d'autonomie du patient pour la gestion du traitement habituel (au domicile)
- niveau d'accompagnement en fonction de la complexité de son traitement

Plan d'actions Régional / inter-régional

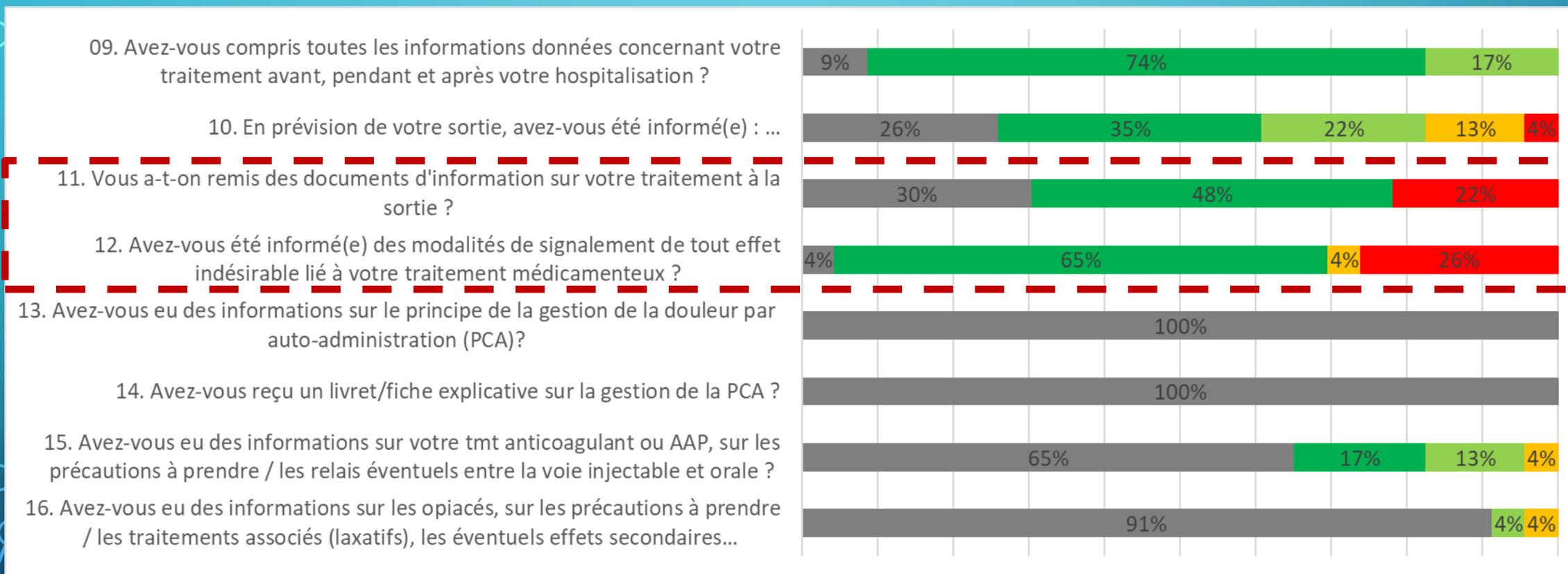
Plan d'action Local

- Sensibiliser les professionnels sur les modalités de déclarations des effets indésirables et des erreurs médicamenteuses

ENTRETIEN PATIENT



ENTRETIEN PATIENT





03| VALIDATION DU PLAN D' ACTIONS

Lundi 4 Avril 2022

43

BILAN DES PREMIERS RETOURS

Discussions sociétés savantes / HAS

- Accueil des nouveaux arrivants
- Gestion du traitement habituel des patients en chirurgie ambulatoire
- Déclinaison du projet PAAM en chirurgie
- Administration des médicaments à risque (vérification haute voix)
- Protocoles standardisés des préparations
- Étiquetage des seringues, des poches et des voies d'administration
- 1 ampoule / plusieurs patients
- Bouchons étanches
- Liste des médicaments qui peuvent être préparés à l'avance

Plan d'actions Régional / inter-régional

- Identification médicaments / situations à risque,
- Interruptions de tâches lors de la préparation des médicaments
- Conciliation des traitements médicamenteux
- Gestion des médicaments thermosensibles

Plan d'action Local

- Médicaments à risques / Situations à risques
- Accueil des nouveaux arrivants,
- Déclaration / Gestion des EIAs,
- Interruptions de tâches
- Traçabilité du bilan thérapeutique et des ajustements de traitements (DP, Lettre de liaison, document de transfert)
- Stockage sécurisé des médicaments
- Antibioprophylaxie
- Ruptures/changement de référence

44



04| QUESTIONS RÉPONSES

PARTAGER DES ACTIONS REMARQUABLES

Choisissez une catégorie

● Circuit des produ... ▼

Coordination entre professionnels

Circuit des produits de santé

Accompagnement du patient

Autres

Sélectionnez une catégorie avant d'écrire votre action

Ecrire un message

100 restants

Envoyer

Ecrivez les actions que vous avez retenues

Réponses

Tout ▼

Préparer les chariots d'anesthésie par la pharmacie



Votez, parmi toutes les actions proposées, vos préférées

PARTAGER DES ACTIONS REMARQUABLES

Comment participer ?



[Copier le lien de participation](#)



- 1 Allez sur wooclap.com
- 2 Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement
OMEDITBO042023



- 1 Envoyez [@OMEDITBO042023](#) au **06 44 60 96 62**
- 2 Vous pouvez participer

<https://app.wooclap.com/OMEDITBO042023?from=instruction-slide>

Tout accepter

Quelles pratiques notables avez-vous retenues pour les transposer dans vos services?

1 Coordination entre professionnels

♥ 10

Disposer d'un logisticien bloc/PUI

♥ 3

Gestion des stupéfiants des différentes salles par PPH

♥ 10

Gestion de l'armoire à pharmacie par un préparateur.

♥ 1

IADE salariés

♥ 6

pph au sein du bloc (med et DM)

♥ 1

personnel paramédical de terrain formé à la gestion des risques

♥ 1

Planification bloc informatisée au sein du bloc en temps réel (écran)

Je confirme la question de Redon!

2 Circuit des produits de santé

♥ 6

Préparer les chariots d'anesthésie par la pharmacie

♥ 7

transporter des produits thermosensibles dans des pochettes isothermes homologuées

♥ 8

Remonter tiroir de la pharmacie rempli et prêt à ranger

♥ 6

Mettre en place un stockage plein/vide

♥ 9

Mallette sécurisée type mini caisse à monnaie pour le stockage des stup en salle

Stockage respectant le code couleur normalisé

3 Accompagnement du patient

♥ 6

Mettre à disposition logiciel de musique et casque audio à part du réveil

4 Autres

Plutôt on a pas d'idées 😊

En conclusion, quel(s) mot(s) pour décrire votre expérience audit croisé bloc opératoire?

FORMATION SIMULATION
RICHE EN PARTAGE
INTENSE RICHE MERCI COLLABORATION
PARTAGE CONSTRUCTIF CHRONOPHAGE SYMPA
PARTAGE ET ECHANGE

REMERCIEMENTS

- **Membres du groupe de travail inter-régional** pour leur contribution (spécialistes de métiers, représentants des usagers et des sociétés savantes)
- **Participants à cette 1^{ère} campagne** pour leur intérêt et la richesse de leurs retours
- **Établissements bretons et normands** pour leur implication à suivre