

Gestion des risques, SSPI, UDS

ID: 526

La transmission anesthésique au bloc opératoire

H. Ben hamada(1), M.Kahloul(2), S.Ben mansour*(2), S.Dahmane(3), S.Melayah(2), I.Houichi(2), G.Karmi(2), R.Chrigui(2), W.Naija(2)

(1) Service d'anesthésie réanimation, CHU Sahloul de Sousse-Tunisie, Sousse, Tunisia , (2) Anesthésie réanimation, CHU Sahloul de Sousse, Sousse, Tunisia , (3) Anesthésie réanimation, Ecole Supérieure des Sciences et Techniques de la Santé de Monastir, Sousse, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Les erreurs de communication entre les soignants étaient responsables de 65% des événements sentinelles en 2006. Ces dernières années, l'amélioration des transmissions entre les professionnels de la santé était facilitée par la standardisation des transitions par l'outil SBAR (Situation Background Assessment Recommendation) et la formation des soignants sur la communication.

Objectif: Démontrer l'apport de la simulation médicale dans l'apprentissage des transmissions orales au bloc opératoire.

Matériel et méthodes:

Etude pré-expérimentale de type avant-après effectuée auprès des étudiants de la troisième année anesthésie réanimation soit 30 étudiants. Nous avons procédé par deux questionnaires auto-administrés. Le premier questionnaire permet d'évaluer les connaissances des étudiants en matière de transmission anesthésique per-opératoire et qui sera distribué aux étudiants à 3 reprises (avant et après la séance de simulation). Le deuxième questionnaire permet d'évaluer la satisfaction des participants après le déroulement de la séance de simulation.

Cette étude a comporté 4 temps : un pré-test, une formation (séance de simulation sous forme d'un jeu de rôle), un post-test immédiat et un post-test différé (après un mois de la formation). L'analyse des données étaient effectuées par le logiciel SPSS version 21.0. Le test statistiques utilisé était le test de Mc Nemar. Le seuil de significativité statistique était fixé à $p < 0.05$. Le consentement verbal éclairé des étudiants a été pris.

Résultats & Discussion:

Le taux de participation était de 86,66% (26 étudiants). La majorité des participants (88,6%) considéraient que la transmission orale est importante parce qu'elle garantit la sécurité des patients. Tous les participants n'ont pas eu de formation antérieure dans la réalisation des transmissions orales. Après la séance de formation, on a noté une amélioration statistiquement significative des connaissances des apprenants sur les transferts des soins relatives au lieu et au moment de la réalisation de la passation, aux qualités des informations transmises ainsi qu'à l'outil de communication SBAR et ses différents items. Tous les participants ont mentionné que le principal facteur influençant la qualité de la transmission orale était « la fatigue de l'émetteur ». De même, 92,3% des participants ont cité que « l'oubli de l'émetteur » et « l'utilisation d'un vocabulaire inapproprié » était parmi les principaux facteurs altérant la qualité de l'information transmise (tableau).

Conclusion:

Cette étude réalisée avait comme objectif de démontrer l'apport de la simulation médicale dans l'apprentissage des étudiants de la 3^{ème} année anesthésie réanimation en matière des transmissions orales au bloc opératoire. Après la séance de formation, on a noté une amélioration de certaines connaissances concernant la transmission des soins et on a réussi à introduire un nouvel outil de communication simple et fiable, largement utilisé dans le monde : l'outil SBAR. Une large diffusion des bonnes pratiques passe par la mise en œuvre d'une standardisation des transmissions per-opératoires qui pourrait limiter l'omission d'informations importantes et améliorerait la sécurité du patient. Les listes

de contrôle peuvent être des outils de communication efficaces et leur disponibilité sous forme écrite ou sous forme d'application sur les Smartphones pourrait encore augmenter leur adoption par les professionnels de la santé au profit de la sécurité des patients.

Tableau: Facteurs influençant la qualité de la transmission orale

	Effectifs	Pourcentage (%)
Contrainte de temps	23	88,5
Perception des transferts comme un travail supplémentaire	6	23,1
Méconnaissance du contenu de la transmission	22	84,6
Les distractions au moment de la transmission (bruit, interférence, interruption)	19	73,1
Désintérêt du récepteur	20	76,9
L'oubli de l'émetteur	24	92,3
La fatigue de l'émetteur	26	100
L'utilisation d'un vocabulaire inapproprié	24	92,3
Les conflits entre les personnels	23	88,5
Le récepteur passif (pas de rétroactions)	20	76,9
Circuit indirect (intermédiaires)	20	76,9

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.