



Ben Mansour M, **Baccar M**, Koobaa I, Kannou A, Mhathbi M, Boujday N, Ben Salem F, Chakroun S, Gahbiche M
Service Anesthésie Réanimation, CHU Fattouma Bourguiba MONASTIR, TUNISIE

INTRODUCTION

Le report ou l'annulation des actes opératoires programmés des interventions chirurgicales représente une charge financière pour L'hôpital et les patients. Elle entraîne également un stress émotionnel potentiel et un impact négatif sur la perception de la qualité des soins. Il devrait être prioritaire d'identifier les risques d'annulation d'opérations chirurgicales en vue de les modifier pour garantir une meilleure prise en charge des patients.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude prospective observationnelle menée au bloc opératoire de chirurgie orthopédique et traumatologique au CHU Fattouma Bourguiba à Monastir. On a inclus tous les patients qui ont été programmés à une date prévue mais qui ont été annulés ou reportés. Pour toute annulation ou report on a rempli une fiche d'exploitation. Un questionnaire mené pendant la même période pour étudier l'impact de la désorganisation du programme opératoire et proposer les stratégies d'amélioration.

RESULTATS

De 2 janvier 2021 au 31 décembre 2021, 1247 patients ont été programmés. Quatre vingt dix sept interventions (7,7%) ont été reportés ou annulés. Le motif médical était le plus observé représentant 24,2% des motifs de report ou d'annulation, suivi des motifs organisationnels ensuite les motifs chirurgicaux, anesthésiques et liés aux patients. Une suspicion d'une infection au COVID-19 était la cause médicale la plus importante. La surcharge du planning opératoire était la plus fréquente des motifs organisationnels. Différents axes de travail ont été avancés par les médecins participants en vue d'amélioration du planning opératoire. La majorité des répondants souhaitent la participation des différents intervenants dans l'établissement du programme opératoire ainsi que l'intégration d'un système informatisé.

DISCUSSION/CONCLUSION

Toute perturbation du parcours d'une chirurgie programmée peut faire augmenter le taux d'annulation, ce taux est idéalement inférieur à 5%, s'il dépasse les 20, on le considère médiocre et il reflète un défaut profond d'organisation du bloc opératoire pour notre étude on le considère acceptable(7,7%). L'identification des causes potentiellement évitables permet d'éviter la désorganisation du planning opératoire. Des études de cette incidence devraient être faites à l'échelle nationale pour mieux comprendre la problématique.