



PANNE D'ALIMENTATION ELECTRIQUE

Reconnaitre la panne par la prise en compte de l'alarme spécifique: **Panneau mural et alarme sur respirateur**

Trois actions à mener simultanément

- Vérifier la suppléance électrique au niveau du respirateur (batterie) et au niveau de la salle (onduleur ± groupe électrogène)
- Vérifier si la panne concerne une ou plusieurs salles, le réseau ondulé et/ou général
- Vérifier que les appareils non indispensables ne sont pas branchés sur le réseau ondulé

APPEL à l'AIDE :

bloc /réanimation et services techniques

Avec le patient

- Si le secours électrique n'est pas actif :
 - Vérifier l'autonomie de la batterie du respirateur et des pousses- seringues.
 - Se tenir prêt à ventiler à la main si besoin (vérifier BAVU et bouteille d'oxygène).
 - Informer le gestionnaire de crise du bloc
- Communiquer avec l'équipe chirurgicale

Au niveau du bloc et de la réanimation (si défaut sur le site)

- Le gestionnaire de crise du bloc contrôle et coordonne.
- Contacter les services techniques qui prennent la direction de la cellule de crise
- Apporter l'électricité (prises fonctionnelles + rallonges) au site non suppléé.

Poursuivre les soins des patients en cours

Arrêter le programme opératoire réglé

- Décision de la reprise du programme opératoire en concertation
- A distance effectuer un débriefing de l'incident services cliniques + services cliniques + direction de l'établissement

Quelques conseils

- Effectuer en situation clinique les essais périodiques de coupure électrique
- Organiser périodiquement des courtes séances de rappel de la procédure
- Elaborer cette procédure avec les services techniques et la sécurité

Références:

<https://anap.fr/s/article/que-faire-en-cas-de-coupure-electrique>

<http://www.hosmat.fr/hosmat/bonnes-pratiques/anesthesie/anesthesie-07-01-1993.pdf>

Réalisée en 2016 et mise à jour en 2023 par le CAMR

