



*8èmes rencontres de l'AFS
7 février 2013*



Optimisation des plateaux opératoires : Expérience du CHRU de Tours

**Martine Le Verger
Valérie Jacques Terracol**
Pharmaciens, Unité de Stérilisation
CHRU de Tours



Objectifs de la démarche d'optimisation des plateaux opératoires



- Sécuriser les plateaux opératoires afin que les chirurgiens disposent des instruments adaptés lors des interventions chirurgicales
- Optimiser la composition en supprimant les instruments inutiles
- Disposer d'une fiche de recomposition en adéquation avec la composition physique du plateau opératoire, utilisable par toutes les personnes intervenant en recomposition

↳ Mise en conformité du système documentaire utilisé à l'étape de la recomposition

(Non-conformité signalée par l'organisme certificateur dans le cadre de notre certification ISO 9001)



Objectifs de la démarche d'optimisation des plateaux opératoires



- Préparer l'informatisation de l'étape de reconstitution

Informatisation de la composition de chaque plateau opératoire avec photos de chaque instrument dans le logiciel de stérilisation

↳ Transfert de la reconstitution

IBODE ⇒ opérateurs de la stérilisation

Création d'un groupe de pilotage



- Travail initié en 2010 avec un bloc pilote : bloc digestif
- Création d'un groupe de pilotage :
 - ◆ 1 chirurgien référent
 - ◆ le cadre supérieur des blocs
 - ◆ le cadre du bloc digestif
 - ◆ 1 IBODE référente du bloc digestif
 - ◆ la stérilisation (1 pharmacien + 1 interne et 1 stagiaire)



Photographie de l'existant



- Observation des pratiques lors des interventions chirurgicales avec différents chirurgiens pour :

- ◆ comprendre et visualiser l'utilisation des différents plateaux opératoires et des instruments les composant
- ◆ identifier les instruments qui ne servent pas
- ◆ identifier les instruments satellites qui sont toujours utilisés

↳ meilleure compréhension lors des échanges en réunion de validation



Photographie de l'existant



- Inventaire des instruments composant chaque plateau opératoire lors du passage en stérilisation :

- ◆ Recensement par type de plateau opératoire des instruments présents

recherche des noms « exacts » à l'aide des références ou photos des catalogues des fournisseurs d'instrumentation

41 types de plateaux opératoires inventoriés correspondants à 79 plateaux opératoires

⇒ réalisation de la liste des instruments observés par type de plateau existant



Photographie de l'existant



- ◆ Ecart entre la liste de reconstitution existante et les instruments physiquement retrouvés dans les plateaux

Type de plateaux existants	Nombre de plateaux	Nombre d'instruments/plateau	% instruments différents / liste de reconstitution existante
Appendicite Hernie	9	42	41%
Thyroïde	6	42	32%
Hémorroïde	3	40	37%
Petite intervention	6	19	Pas de liste retrouvée
Laparotomie	11	119	43%
Coelio	10	36	31%



Photographie de l'existant



◆ Différences les plus souvent observées :

- Tailles (40%)

- Type (20%)

 - Pinces hémostatiques (Crile, Leriche, Kelly...)

 - Porte aiguille

- Quantité (20%)

 - Instruments manquants

 - Instruments en plus

- Forme (10%)

 - Ciseaux droits à la place de courbe

Validation des plateaux



- Validation des compositions des différents plateaux opératoires nécessaires pour les différents types d'intervention de la spécialité digestive par le chirurgien référent et IBODE référentes

- ◆ avec la liste des instruments observés
- ◆ avec un exemplaire de chaque plateau opératoire pour visualiser les instruments actuels
- ◆ avec des catalogues d'instrumentation pour trouver les instruments le plus adapté si nécessaire
- ◆ avec une échantillothèque d'instruments pour les instruments souvent « mal dénommés »
 - pinces hémostatiques (Kelly, Leriche, Halstead, Crile...)
 - portes aiguilles (Debaquey, Mayo-Hegar, Crile-Wood...)

Validation des plateaux



- Modification des libellés de certains plateaux
 - ◆ Appendicite Hernie \Rightarrow Base digestive
- Regroupement de certains plateaux
 - ◆ Eventration, Vésicule, Laparotomie \Rightarrow Laparotomie
- Suppression de certains plateaux (peu utilisés)
 - ◆ Laparo-Hystérectomie



Validation des plateaux



- Standardisation des instruments de base commun à différents plateaux
 - ◆ Pince hémostatique : Crile et Leriche
 - ◆ Ciseaux Mayo droit sans tungstène pour couper les fils
 - ↳ optimisation des références pour création d'un stock d'instruments en stérilisation pour remplacement
- Pour les instruments le permettant définition d'une fourchette de taille acceptable
 - ◆ Pince à dissection DeBakey 180-200mm mors 2mm
 - ↳ limiter les achats d'instruments lors de la mise en conformité et faciliter le remplacement

Validation des plateaux



- Suppression des instruments qui ne servent pas
- Remplacement de certains « instruments » non DM
 - ◆ Petite cuillère ⇒ Lame malléable
 - ◆ Chaine provenant des ateliers ⇒ Chaine commercialisée par les fournisseurs d'instrumentation
 - ◆ Serre joint ⇒ ?
- Remplacement des instruments trop abimés
- Suppression dans les plateaux des instruments gainés, des aiguilles de Reverdin

Validation des plateaux



- Cupules
 - ◆ Diminution du nombre
 - ◆ Passage des cupules inox en usage unique
- Brochettes d'instruments
 - ◆ Utilisation d'épingles à instruments



Rédaction des fiches



- Rédaction des nouvelles fiches de recomposition validées :

Mise en place d'une nomenclature des instruments qui sera utilisée pour tous les blocs

- ◆ *famille (ciseau, pince à dissection....)*
- ◆ *nom (Mayo, Debakey,....)*
- ◆ *caractéristiques (droit, courbe, angulé, tungstène...)*
- ◆ *taille (longueur, diamètre...)*

Pince à dissection Debakey 180-200mm Mors 2mm



Tagld : 128

Boite : BASE DIGESTIVE 1

LISTE DES INSTRUMENTS

	Quantité	
ECARTEUR FARABEUF (UNE PAIRE) L 150MM H 15-20MM/25-30MM	1	<input type="checkbox"/>
LAME MALLEABLE L 200MM	1	<input type="checkbox"/>
MANCHE BISTOURI N°4 L 130MM	1	<input type="checkbox"/>
PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 180-200MM MORS 2MM	3	<input type="checkbox"/>
PINCE A DISSECTION BARRAYA L 160-180MM	1	<input type="checkbox"/>
PINCE A DISSECTION QUENU MULTIGRIFFES L 160-180MM	1	<input type="checkbox"/>
CISEAUX MAYO DROIT OU COURBE L 150-160MM SANS TUNGSTENE	1	<input type="checkbox"/>
CISEAUX MAYO COURBE L 160-180MM AVEC TUNGSTENE	1	<input type="checkbox"/>
CISEAUX METZENBAUM COURBE L 180MM AVEC TUNGSTENE	1	<input type="checkbox"/>
PORTE-AIGUILLE MAYO-HEGAR L 180-200MM AVEC TUNGSTENE	1	<input type="checkbox"/>
PORTE-AIGUILLE CRILE-WOOD L 180-210MM AVEC TUNGSTENE	1	<input type="checkbox"/>
PINCE A PANSEMENT L 240-265MM	1	<input type="checkbox"/>
PINCE A PREHENSION EN COEUR L 200-220MM	1	<input type="checkbox"/>
PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE SANS GRIFFE COURBE L 150-170MM	4	<input type="checkbox"/>
PINCE HEMOSTATIQUE CRILE SANS GRIFFE COURBE L 140-160MM	8	<input type="checkbox"/>
PINCE HEMOSTATIQUE KOCHER AVEC GRIFFES DROITE L 160MM	2	<input type="checkbox"/>
PINCE OMBREDANNE L 140MM	2	<input type="checkbox"/>
PINCE A PREHENSION ALLIS 4*5 MOUSSE L 140-160MM	4	<input type="checkbox"/>
CUPULE UU 250ML	3	<input type="checkbox"/>
TOTAL	38	



Case à cocher

BLOC : BLOC DIGESTIF :2480

Chirurgien / Pharmacien valideur: **C. MOR / V. JACQUES**

Cadre valideur : **B. LEVY**

Validée le **23/11/2010**

Fiche crée le	12/04/2011 16:49
Fiche modifiée le	12/12/2012 14:29
Par	MURGUE F

Validation des sets et individuels



- Validation de la liste des satellites nécessaires
 - ◆ Petits sets (39 types différents représentant 81 sets)
 - ◆ Individuels (119 types représentant environ 200 unitaires)

Réalisée à partir du recensement des sets et individuels utilisés sur une période de 3 mois.

Mise en conformité des plateaux



- Commandes des instruments nécessaires pour mise en conformité des plateaux
 - ◆ recherche des références et des fournisseurs retenus dans le cadre de l'appel d'offres d'instrumentation
 - ◆ réalisation des commandes par la stérilisation
 - ◆ réalisation des réceptions par la stérilisation
- ↳ jusqu'à 6 mois d'attente pour certaines références

Mise en conformité des plateaux

- Validation des supports de présentation et du conditionnement
 - ◆ paniers grillagés
 - ◆ système de calage si nécessaire
 - ◆ boule à thé, boîte à bijoux





Mise en conformité et informatisation des plateaux



- Mise en conformité des plateaux par la stérilisation avec l'IBODE référente
 - ◆ mise en conformité des plateaux d'un même type sur 1 journée voir 2 pour éviter de laisser en circulation des plateaux de composition différente au bloc
 - ◆ information au bloc des modifications +++
 - ◆ présence du chirurgien référent au bloc obligatoire lors de la mise en circulation pour expliquer et réguler les mécontentements
 - ↳ Suivi régulier avec le chirurgien référent pour ajuster le plus rapidement si modification justifiée

Mise en conformité et informatisation des plateaux



SEDISTE : RFID non activé

Fichier Utilitaires A propos

Boîte : LAPAROTOMIE 12

MANIPULATEUR : JACQUES VALERIE

TAG ID : 2090 Dispo instrument : ACTIF

Libellé boîte : LAPAROTOMIE 12

Bloc : BLOC DIGESTIF

UF : 2480 Nombre d'instrument : 108

Référence Cat : LAPARO12TB3

108 Instruments

Modèle boîte NON validé

Infos instrument affiché: 9 2090

Instruction(s) LAPAROTOMIE 12



Zoom +

Dernier instrument scanné :

Tri alphabétique

Traitement: Aucun Ajouter

Valider la boîte

Reste à valider : 108 Validés : 0

- LAPAROTOMIE 12 [2090]
- MANCHE BISTOURI N°3L L 210MM [3875]
- MANCHE BISTOURI N°4 L 130MM [2194]
- MANCHE BISTOURI N°4 L 130MM [2195]
- ECARTEUR GOSSET P 60MM [2091]
- ECARTEUR FARABEUF (UNE PAIRE) L 150MM H 35MM [2092]
- VALVE LERICHE L 260MM L 45MM REF. MEDLANE 47506 [2093]
- VALVE VAGINALE COURTE [2094]
- VALVE VAGINALE LONGUE [2095]
- LAME MALLEABLE LARDENOIS L 360MM ASYMETRIQUE 45MM/25MM [2096]
- LAME MALLEABLE L 330MM L 25MM [2097]
- LAME MALLEABLE L 330MM L 40MM [2098]
- LAME MALLEABLE L 330MM L 50MM REF. BT763 [2099]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 300MM MORS 2MM REF PO18-5805 [2100]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 300MM MORS 2MM REF PO18-5805 [2101]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 240MM MORS 2MM [2102]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 240MM MORS 2MM [2103]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 240MM MORS 2MM [2104]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 200MM MORS 2MM [2105]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 200MM MORS 2MM [2106]
- PINCE A DISSECTION DEBAKEY L 200MM MORS 2MM [2107]
- PINCE A DISSECTION BROWN-RESANO L 230-250MM [2108]
- PINCE A DISSECTION POTTS-SMITH L 250MM AVEC TUNGSTENE [2109]
- PORTE-AIGUILLE MAYO-HEGAR L 300MM AVEC TUNGSTENE [2119]

démarrer JACQUES T... Reempo N... Disque amo... Catalogue l... Reempo N... sediste sedirectag FR 10:53

Mise en conformité et informatisation des plateaux



SEDISTE : RFID non activé

Fichier Utilitaires A propos

Boîte : LAPAROTOMIE 12

MANIPULATEUR : JACQUES VALERIE

TAG ID : 2090 Dispo instrument : ACTIF

Libellé boîte : LAPAROTOMIE 12

Bloc : BLOC DIGESTIF

UF : 2480 Nombre d'instrument : 108

Référence Cat : LAPARO12TB3

108 Instruments

Modèle boîte NON validé

Infos instrument affiché: 193 2181

Instruction(s) DISSECTEUR 90° FORT L 280-300MM



Zoom +

Dernier instrument scanné : []

Tri alphabétique

Traitement Aucun Ajouter

Valider la boîte

Reste à valider : 105 Validés : 3

- PINCE A PREHENSION EN COEUR L 210-230MM [2177]
- PINCE A PREHENSION EN COEUR L 210-230MM [2178]
- CLAMP INTESTINAL DROIT L 230MM [2179]
- CLAMP INTESTINAL COURBE L 230MM [2180]
- DISSECTEUR 90° FIN L 220-240MM [2182]
- PINCE A PANSEMENT COURBE L 280-300MM [2162]
- PINCE A PANSEMENT COURBE L 280-300MM [2127]
- PINCE A PANSEMENT DROITE L 240MM [2163]
- PINCE A PANSEMENT DROITE L 240MM [2128]
- PINCE HEMOSTATIQUE BENGOLEA SANS GRIFFE COURBE L 300MM [2181]
- PINCE HEMOSTATIQUE BENGOLEA SANS GRIFFE COURBE L 300MM [2182]
- DISSECTEUR 90° FORT L 280-300MM [2181]
- SET DE FERMETURE LAPARO [2183]
- ECARTEUR FARABEU (UNE PAIRE) L 150MM H 35MM [2184]
- PORTE-AIGUILLE MAYO-HEGAR L 180-200MM [2185]
- PORTE-AIGUILLE MAYO-HEGAR L 180-200MM [2186]
- PINCE A DISSECTION SANS GRIFFE L 180-200MM [2187]
- PINCE A DISSECTION BARRAYA 2*3 GRIFFES L 180-200MM [2188]
- PINCE A DISSECTION QUENU MULTIGRIFFES L 180MM [2189]
- PINCE HEMOSTATIQUE KELLY SANS GRIFFE COURBE L 160MM [2190]
- PINCE HEMOSTATIQUE KELLY SANS GRIFFE COURBE L 160MM [2191]
- CISEAUX MAYO DROIT OU COURBE L 170MM SANS TUNGSTENE [2192]
- CUPULE UU 500ML [2197]
- CUPULE UU 500ML [2198]

démarrer JACQUES T... Recompo N... Disque amo... Catalogue I... Recompo N... sediste sedirectag FR 10:55



Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Temps : 15 mois pour l'ensemble des étapes (de la 1^{ère} réunion du groupe de pilotage à la mise en conformité et informatisation de l'ensemble des plateaux, sets et individuels)
 - ◆ les étapes les plus longues :
 - inventaire de l'ensemble du parc existant (3 mois), difficulté à obtenir certains plateaux
 - délai de réception de certains instruments jusqu'à 6 mois
 - ◆ 6 réunions de travail (2 h maxi) avec le chirurgien référent pour valider l'ensemble et revalider si besoin les modifications éventuelles



Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Diminution en moyenne de **17 %** du nombre d'instruments par plateau
 - ◆ Appendicite Hernie (42 instruments) \Rightarrow Base digestive (38 instruments)
 - ◆ Thyroïde (42 instruments à 31 instruments)
 - ◆ Hémorroïde (40 instruments à 34 instruments)
 - ◆ Laparotomie (119 instruments à 108 instruments)



Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Rationalisation des plateaux, sets et individuels
 - ◆ Augmentation du nombre des plateaux
 - création de plateaux supplémentaires si quantité insuffisante par rapport à l'activité (coelio)
 - création de nouveaux types de plateaux car mise en place d'une nouvelle activité de transplantation hépatique
 - ↳ passage de 41 à 45 types de plateaux opératoires (représentant un passage de 79 à 116 plateaux)
 - ◆ Légère augmentation du nombre de sets et individuels
 - ↳ suivi par l'informatique des rotations
- (les périmés sont revalidés lors des réunions de suivi)

Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Coût de l'instrumentation

- ◆ 30 K€ pour les instruments nécessaires pour remettre les plateaux en conformité
- ◆ 10 K€ pour les instruments nécessaires pour la constitution d'un stock de renouvellement
- ◆ 10 à 15K€ / an de renouvellement d'instrumentation par le bloc digestif depuis la mise en conformité (avant 5 K€)



Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Communication avec le bloc
 - ◆ Indispensable pour la bonne réalisation de cette harmonisation
 - ◆ 1 réunion avant les modifications des plateaux aux équipes du bloc (IBODE)
 - ◆ Réunions de suivi à mettre en place (tous les 6 mois)
- ↳ Très peu de réajustement nécessaire
- 1 seul chirurgien référent ⇒ insuffisant
 - ◆ 1 autre chirurgien référent pour la chirurgie hépatique



Bilan de l'optimisation des plateaux opératoires du bloc digestif



- Taux de non-conformité des plateaux

Après 5 mois réévaluation du nombre d'instruments non-conformes par rapport à la nouvelle liste validée

⇒ 1% (avant harmonisation 34%)

↳ Liste précise et adaptée

↳ Mise en place d'un stock d'instruments pour le remplacement

↳ Informatisation obligeant à cocher les instruments

Autre expérience Chirurgie vasculaire



- Analyse de l'existant identique à la chirurgie digestive
- Redéfinition totale des plateaux opératoires
 - ◆ le chirurgien référent avec l'aide d'une IBODE ont repensé les plateaux en fonction des types de chirurgie réalisée
 - ◆ choix des instruments au sein d'un show-room d'un fournisseur d'instrumentation
 - ◆ Base vasculaire + Complément :
 - vasculaire périphérique
 - chirurgie aortique
 - amputation
 - varice

Autre expérience Chirurgie vasculaire



- Mise en œuvre compliquée

Nécessité d'avoir plusieurs « anciens » plateaux pour la mise en place des nouveaux

- Réajustements nécessaires plus importants

Oubli de certains instruments

- Adhésion des équipes plus difficile

Equipe IBODE perturbée par les changements

- Coût de remise en état + constitution d'un stock : 55 K€



Conclusion



- Travail très enrichissant qui a permis un vrai partenariat avec le bloc
- Travail de préparation et de mise en œuvre, long
- Travail indispensable avant la prise en charge de la recomposition par les opérateurs de stérilisation



Le maintien des plateaux en l'état nécessite :

- ◆ un stock d'instruments en stérilisation
- ◆ la réalisation de la recomposition par des personnes formées, dédiées et respectueuses des procédures

Merci de votre attention

