

21 - 22 SEPT.
2017

Indisponibilité d'un ancillaire de clou gamma stérile au bloc : analyse d'un événement indésirable grave (EIG) par le comité de retour d'expérience (CREX)

F Barge*, J Robert*, N Maugere*, P Pavageau**, M Gaume*, C Airiau*
 Centre Hospitalier de Cholet, *Service de stérilisation, **Cellule Qualité, 1 rue Marengo, 49300 CHOLET



Introduction

Le bloc opératoire possède 2 ancillaires de clou gamma, tous deux utilisés le dimanche puis transmis à la stérilisation le lundi à l'ouverture. Un patient, dont l'intervention a été planifiée le jour même, a reçu sa rachianesthésie alors que les plateaux opératoires étaient en cours de prise en charge à la stérilisation. Cet EIG a entraîné un changement de la technique opératoire, un allongement du temps opératoire et une augmentation du risque de complications.

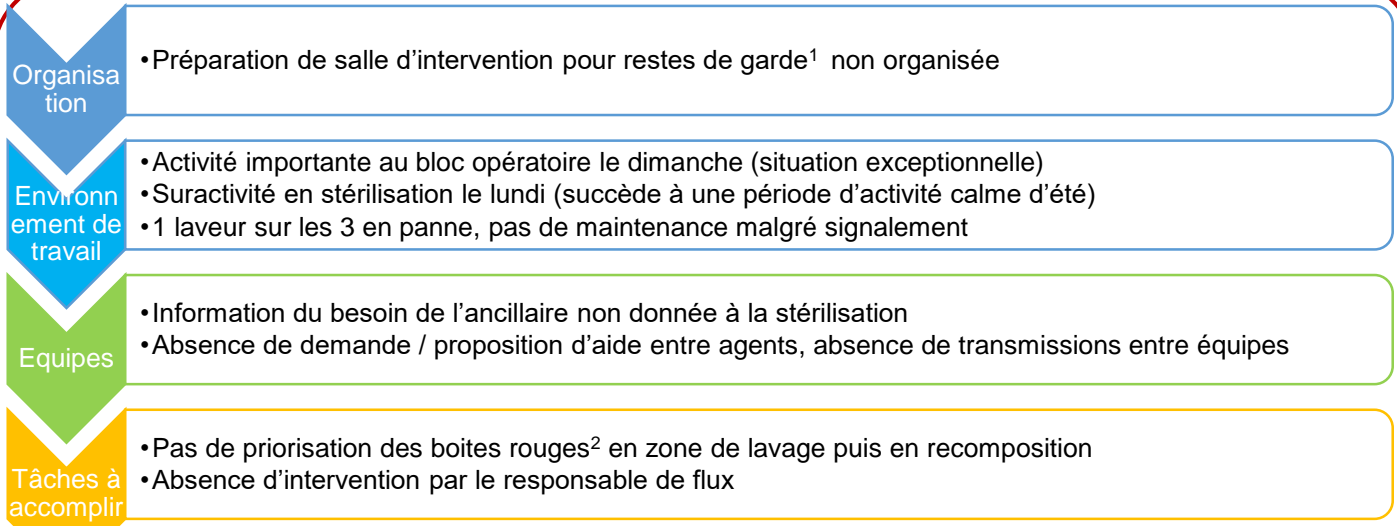
Matériel et méthode

Réunion pluridisciplinaire du CREX à distance de l'évènement (5 semaines)



Composition du groupe de travail : service de stérilisation, bloc opératoire et cellule qualité

Résultats



1 : Patient dit « reste de garde » : non programmé, arrivé dans la nuit par les urgences et rajouté au planning du bloc pour le lendemain.
 2 : Boîtes étiquetées en rouge identifiant leur priorité



Ces dysfonctionnements identifiés ont permis de définir des actions à entreprendre :

- Organiser la préparation de l'équipement et du matériel avant induction de l'anesthésie (conformément à la checklist « sécurité du patient au bloc ») pour les « restes de gardes ».
- Améliorer la maintenance curative des laveurs avec le responsable du service électrique
- Améliorer la communication bloc-stérilisation sur les interventions non programmées planifiées
- Rappeler régulièrement aux personnels les procédures de priorisations des boîtes

Une personne référente et une échéance de mise en application a été définie pour chaque actions à mener.

Discussion et conclusion

Cet EIG a permis une prise de conscience des différents acteurs et de rapidement faire avancer les pratiques. En stérilisation, la prise en charge des boîtes prioritaires est abordée lors des formations initiale et continue des agents. Des écrans permettant de visualiser en temps réel le planning opératoire du bloc ont été installés. Une formation de maintenance des laveurs est planifiée pour le personnel technique. Au bloc, un poste d'IBODE a été réorganisé, avec création d'un nouvel horaire, dont une des missions consiste en la préparation des interventions non programmées.

L'ensemble de ces actions seront à évaluer afin de garantir la sécurité des patients.