

21 - 22 SEPT.
2017

N° 78 DIAPO 1/2

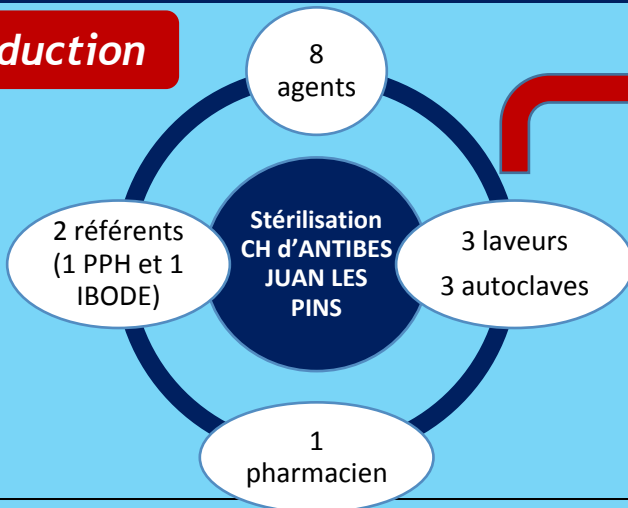
Organisation de 5 semaines de travaux en stérilisation : comment s'organiser pour ne pas impacter le bloc opératoire ?

I. PILLON¹, S. SARDO¹, I. MUGUET^{1,2}, D. PAPIN^{1,2}, E. DELETIE¹

Stérilisation, (2) Bloc opératoire - Centre Hospitalier d' Antibes-Juan-Les-Pins (06)

isabelle.pillon@ch-antibes.fr

Introduction



2016 :
nécessité de renouveler un
autoclave et un laveur

Obligation de casser des murs
pour changer ces équipements

Souhait de la direction d'en profiter pour remettre à neuf l'unité (maintenance du circuit de traitement d'air, réfection des sols, murs et plafonds...)

5 semaines de travaux



transfert temporaire de l'activité sur une autre unité



Méthode

Définition de la **meilleure période** (activité la plus faible et personnel disponible)



Consultation des **stérilisations en capacité d'accueillir notre activité** pour la sous-traitance
→ **choix** d'une unité



Réorganisation du personnel et du retraitement des DM pour un processus partagé entre les 2 unités



Organisation du **transport** des DM entre les 2 unités



Ciblage du matériel SENSIBLE (dont l'allongement du temps de retraitement est susceptible d'impacter le bloc opératoire) → **actions préventives** entreprises



21 - 22 SEPT.
2017

N° 78 DIAPO 2/2

Organisation de 5 semaines de travaux en stérilisation : comment s'organiser pour ne pas impacter le bloc opératoire ?

I. PILLON¹, S. SARDO¹, I. MUGUET^{1,2}, D. PAPIN^{1,2}, E. DELETIE¹

(1) Stérilisation, (2) Bloc opératoire - Centre Hospitalier d' Antibes-Juan-Les-Pins (06)

isabelle.pillon@ch-antibes.fr

Résultats

Les travaux ont été fixés lors des vacances (diminution d'activité)

Parmi les 2 stérilisations (CHU Nice et GCS StériAzur) étudiées pour la sous-traitance temporaire, seul le GCS était en capacité d'accueillir notre activité 24h/24.

Un **planning serré** a été élaboré, mobilisant toute l'équipe du CHA pendant 5 semaines :

CH d'Antibes : stérilisation relais

GCS StériAzur

4 agents de jour :
Tri, lavage, pré-recomposition des boîtes

4 agents volontaires
se relayant jour et nuit :
Relavage, recomposition,
conditionnement, stérilisation

2 référents (PPH/IBODE) et 1 pharmacien

- Traçabilité des DM sales au départ sur les fiches de liaison du GCS à partir des fiches de liaison du CHA

- Gestion de l'envoi des armoires de DM sales le soir

- Traçabilité sur le logiciel du CHA, de la stérilisation des DM stériles reçus chaque matin ; gestion documentaire des lots de stérilisation du GCS

- Désétiquetage et ré-étiquetage propre au CHA

Emprunt de matériel supplémentaire (moteurs...) et **achat de sets à UU** pour pallier à l'insuffisance du parc d'instruments à supporter un allongement du délais de remise à disposition.

Elaboration d'un circuit de remise à disposition rapide si extrême urgence de rapatrier du matériel stérilisé depuis le GCS.

Discussion- Conclusion

2 facteurs limitants à cette réorganisation temporaire :

Personnel

Allongement du délais de remis à disposition

Planning très serré élaboré à effectif constant, ne permettant aucune marge d'absence

Nombre restreint de compositions de l'arsenal : **le matériel urgent à rendre stérile pour le lendemain matin était identifié au CHA par une étiquette jaune** (opérations programmées, compositions uniques)

Succès de l'organisation mise en place

Implication et coordination BLOC/STE

Le matériel prioritaire a toujours pu être remis à disposition le lendemain matin de son utilisation (et le reste le surlendemain (sauf DM utilisés le W-E, ne revenant stériles que le mardi matin au plus tôt). **Le circuit « rapide » d'urgence n'a été sollicité que 2 fois.**