

Que faire en cas de chute d'un dispositif médical réutilisable en exemplaire unique au cours d'une intervention chirurgicale ?



MP.Ponrouch¹, L.Rascal¹, A.Lothé², B.Thauhay¹, C.Furic¹, P.Chaize², K.Perez Mancuso³, J.Cantoni¹



1 Unité de Stérilisation CHU Montpellier, Avenue Gaston Giraud, 34295 Montpellier Cedex 5

2 Département d'Hygiène Hospitalière, CHU Montpellier, 80 avenue Augustin Fliche, 34295 Montpellier Cedex 5

3 Bloc opératoire Lapeyronie, CHU Montpellier, Avenue Gaston Giraud, 34295 Montpellier Cedex 5

Contact: mp-ponrouch@chu-montpellier.fr



L'unité de stérilisation a pour mission d'assurer le maintien de la stérilité d'un dispositif médical (DM) jusqu'à son point d'utilisation. Malgré les précautions prises par les personnels de bloc opératoire, il peut arriver qu'un dispositif médical en exemplaire unique chute durant une intervention, le rendant inutilisable. Afin d'assurer la sécurité de la prise en charge du patient, notre unité a souhaité définir un arbre décisionnel pour gérer cette situation.

Un groupe de travail composé des référents de la stérilisation, des blocs opératoires et du département d'hygiène a analysé cette problématique et a défini étapes après étapes, la conduite à tenir.

Les réflexions du groupe de travail ont abouti à la réalisation d'une **check list** décrivant chronologiquement la marche à suivre :



1 La recherche d'un dispositif identique ou équivalent présent dans un autre plateau opératoire de la spécialité chirurgicale ou d'une autre spécialité



2 L'analyse du risque opératoire par l'équipe chirurgicale afin d'orienter soit vers un report de l'intervention, soit vers un allongement du temps opératoire

3 En cas d'impossibilité de report, deux pistes peuvent être envisagées en fonction du délai maximal acceptable de restitution du DM :

Délai minimum de 4h **acceptable** au regard du risque chirurgical et anesthésique

Délai minimum de 4h **inenvisable** au regard du risque chirurgical et anesthésique



Prise en charge à la stérilisation du DM souillé comprenant un lavage manuel suivi d'une stérilisation



Prise en charge au bloc opératoire comprenant un lavage manuel suivi d'une désinfection sans stérilisation



Dans les 2 cas, le chirurgien est responsable de la prise en charge choisie

4 La traçabilité de l'incident et le suivi du patient à 6 et 12 mois.

Cette check list a été validée en CLIN puis en comité de direction des blocs opératoires. Cet arbre décisionnel s'inscrit dans une démarche qualité et apporte de la sérénité aux équipes chirurgicales confrontées à cette problématique.