

19-20-21 SEPT. 2018

PALAIS DU PHARO - MARSEILLE

N°36

Evaluation des Pratiques Professionnelles au bloc, lors de l'étape de préparation à l'envoi des plateaux opératoires en stérilisation

AC. DUPLOYEZ¹, SH.CHIBANI², D. DJERIOU², C. GROSS², C. PIERRE², C. CORVOISIER³, C. DENIS¹

¹Stérinord CHU LILLE, ²ILIS Lille, ³DQRV CHU Lille
anne-cecile.duployez@chru-lille.fr

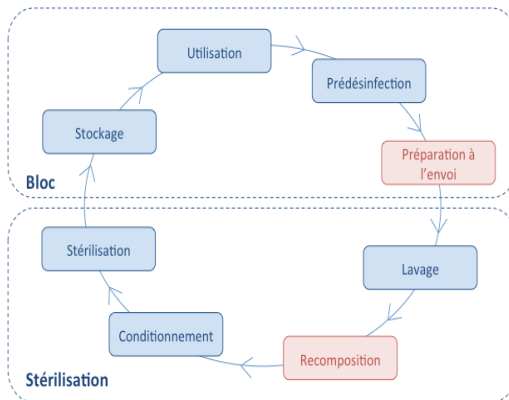
Université de Lille



INTRODUCTION

En 2013, l'ouverture de l'unité centralisée de stérilisation a entraîné la modification de l'organisation du processus de stérilisation avec mise en place de la traçabilité à l'instrument (T2I), au niveau de la reconstitution en stérilisation et à l'étape de préparation à l'envoi au niveau des blocs opératoires. Depuis, des non-conformités ont été déclarées constatant des écarts entre ces 2 étapes.

L'objectif est d'évaluer la réalisation de cette étape dans les blocs opératoires.



MATERIEL & METHODE

Prérequis:

- ✓ Gravage des DM : code Datamatrix + code alphanumérique « L1xxxxxxx »
- ✓ Logiciel de traçabilité HMSté®
- ✓ Nomenclature saisie par IBODE de stérilisation

En pratique :

- ✓ DM gravés : scanner le code Datamatrix, si absent ou illisible, saisir/vérifier le code alphanumérique.
- ✓ DM non gravables : cocher manuellement.
- ✓ Substitution et remplacement d'instruments effectués par le bloc

Descriptif de l'étude :

- ✓ 6 blocs sélectionnés : ORL, Gynécologie, Orthopédie-Traumatologie, Neurochirurgie, CCV, Blocs Communs
- ✓ 80 PO par bloc
- ✓ Observation directe à différents moments de la journée (matin, après-midi et soir)

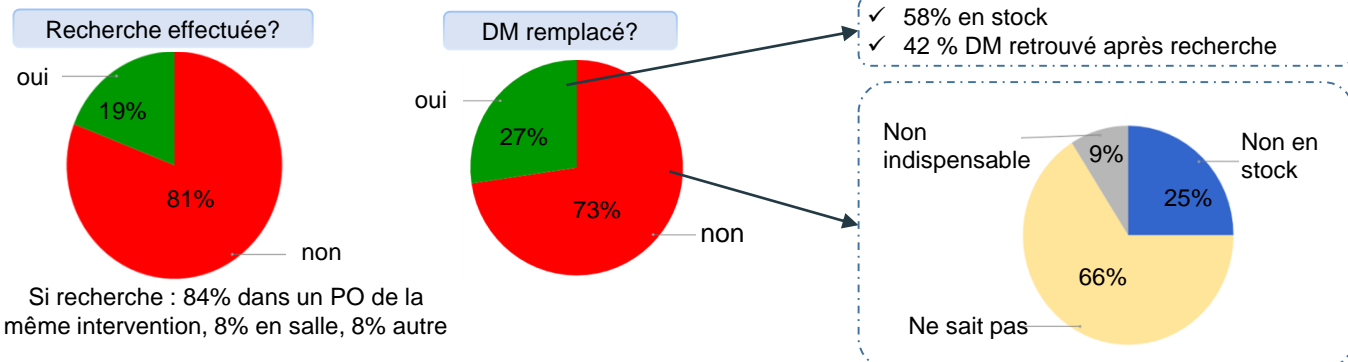
Paramètres étudiés :

- ✓ Taux de complétude des PO et actions correctives en cas de DM manquants
- ✓ Utilisation des fonctionnalités du logiciel HMSté®

RESULTATS

Au total : 498 PO audités, répartis en 35 sessions d'audit = 78,5h de présence dans les blocs opératoires

24% des PO avaient au moins un DM manquant



Si recherche : 84% dans un PO de la même intervention, 8% en salle, 8% autre

Utilisation du logiciel

- ✓ dans 63% des cas les fonctionnalités sont correctement utilisées
- ✓ dans 2/3 des cas les codes alphanumériques sont saisis manuellement (DM non datamatrixable ou illisible)

DISCUSSION

- Les meilleurs résultats ont été observés dans les blocs ayant un poste dédié à cette étape, avec des référents disponibles (réaliser les substitutions, associations, ...).
- En cas d'instruments manquants, les recherches effectuées sont efficaces mais peu réalisées en pratique.
- Un DM absent depuis longtemps et non indispensable à l'utilisation du PO, entraîne une perte de temps lors de la préparation à l'envoi au bloc et en reconstitution en stérilisation.
- Suite à cet audit, la rédaction de procédures a été réalisée pour harmoniser les pratiques entre les blocs, avec en parallèle la poursuite de la formation du personnel.
- Les blocs ont été sensibilisés à l'optimisation de la composition de leurs PO, indispensable pour réduire les coûts et optimiser le temps de traçabilité de ces PO.

CONCLUSION

Cette évaluation montre l'importance d'une composition de PO adaptée et du contrôle de la complétude avant envoi en stérilisation, associée à une bonne connaissance du logiciel. La préparation à l'envoi est une étape clé de notre organisation qui doit être mieux maîtrisée au niveau des blocs opératoires. Cette EPP est standardisable et reproductible, elle sera renouvelée dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité.