



3^{ÈME} CONGRÈS DE LA SF2S

23/25 SEPT.
2019

PALAIS DU PHARO
MARSEILLE



- ▶ Démarche d'optimisation des plateaux opératoires en collaboration avec l'équipe chirurgicale : un véritable enjeu de performance



Valérie JACQUES TERRACOL, Pharmacien, CHRU Tours

Introduction

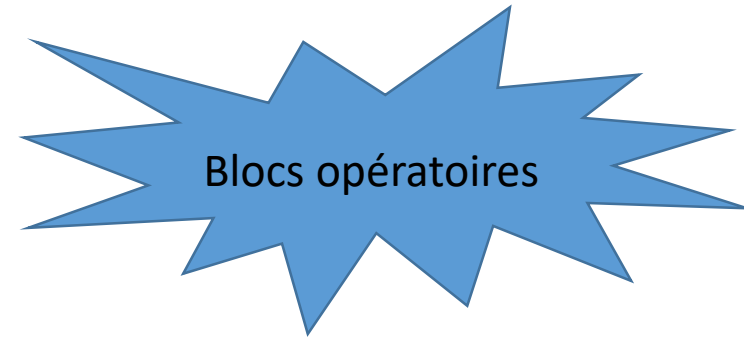
- ✓ Démarche initiée en 2010 dans le cadre de la prise en charge de la reconstitution des plateaux opératoires (PO) par du personnel médicoteknique de la stérilisation.
- ✓ Objectifs souhaités :
 - Sécuriser les PO pour que les chirurgiens disposent des instruments adaptés
 - Optimiser la composition des PO en supprimant les instruments inutiles et limités le nombre d'individuels/satellites
 - Disposer d'une fiche de reconstitution validée en adéquation avec la composition physique du PO et permettant une reconstitution par des agents de stérilisation en utilisant le logiciel de traçabilité de stérilisation (Sedia®)

 **Objectifs atteints et impacts ?**

Contexte : CHRU de Tours (données 2018)



- ✓ 2 unités de stérilisation
- ✓ Horaires d'ouverture :
 - Lundi au vendredi : 6h30-21h30
 - Samedi et lundi fériés : 9h00-20h30
- ✓ 62 ETP
- ✓ 47 000 UOSté/jour en moyenne (hors samedi)
- ✓ 12,3 Million UOSté /an :
 - 2,3 Million UOSté pour les unités de soins
 - 10 Million UOSté pour les blocs opératoires



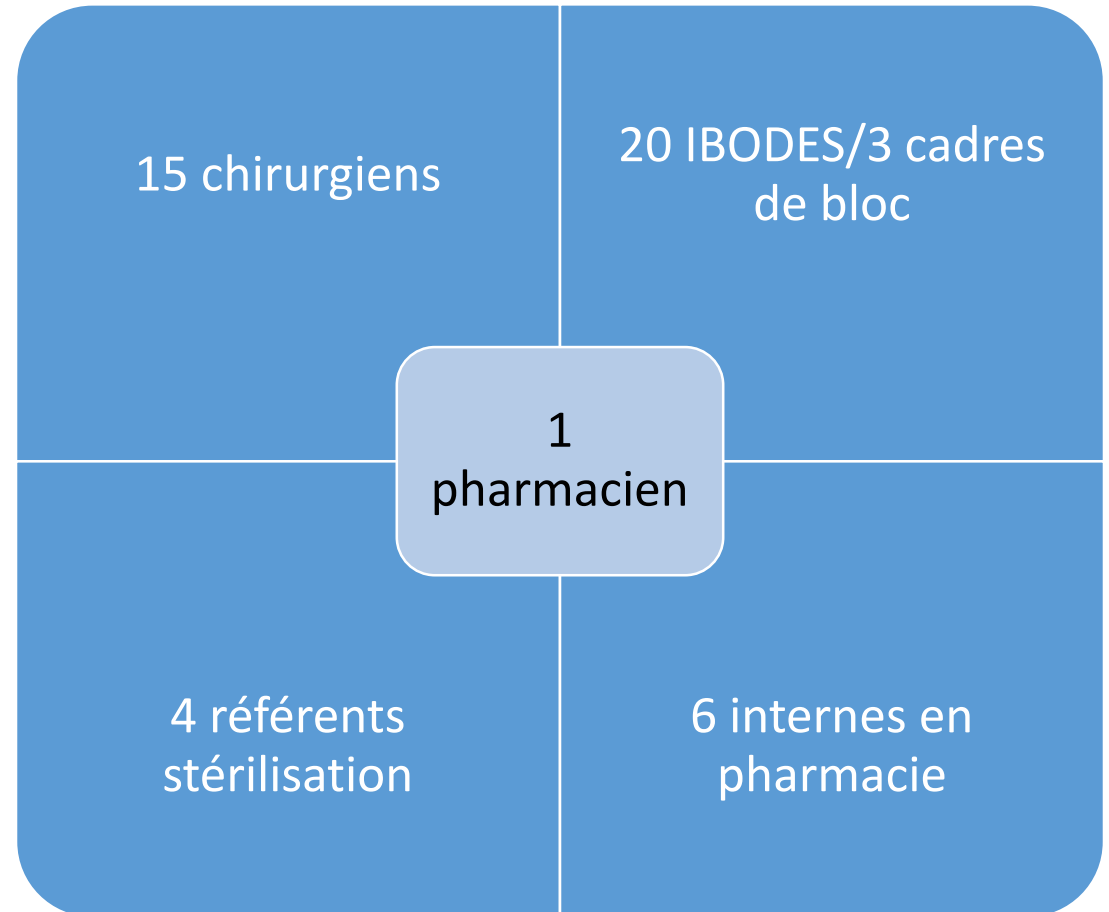
- ✓ 37 000 interventions/an
- ✓ 55 salles d'opérations sur 3 sites
- ✓ Parc :
 - 4 500 plateaux opératoires
 - 2 600 types d'individuels

Méthode : Groupes de travail



Groupes de travail pour chaque spécialités :

- 1 chirurgien référent
- 1 ou 2 IBODE référente(s)
- cadre du bloc
- 1 référent de stérilisation (PPH ou TSH)
- +/- 1 interne en pharmacie
- 1 pharmacien stérilisation



Méthode : Travail préparatoire +++



Stérilisation

- Cartographie des plateaux existants + inventaire de chaque plateau
- Notification des écarts/listes de recombinaison utilisées
- Photos des PO
- Taux de rotation des PO + fréquence journalière maximale (sur 1 an)
- Pour les implants types vis/plaques analyse des commandes sur 2 années

Blocs opératoires

- Réflexion en équipe IBODE/Chirurgiens sur les modifications souhaitées
- Recensement des pratiques qui peuvent être différentes entre chirurgiens pour 1 même chirurgie

Méthode : Réunions de validation



Ster et bloc

- ✓ Validation des nouveaux PO à l'aide :
 - Des inventaires de plateaux
 - Des instruments présents dans les plateaux ou en stock à la stérilisation
 - Recherche d'instruments sur catalogue ou demande de spécimen
- ✓ Validation de la présentation et des supports de présentation
- ✓ Validation du nombre de plateaux en lien avec l'activité

Standardisation de certains IS dans tous les blocs (ex : ciseaux pour couper les fils = Mayo courbe 17cm).

- Réunions de 2h maxi

| Spécialité | Nbre de réunions |
|---------------------------|------------------|
| Digestif | 7 |
| Vasculaire | 5 |
| Thoracique | 2 |
| Cardio | 4 |
| Plastique Maxillo faciale | 5 |
| Ortho | 12 |
| Total | 35 |

Méthode : Mise en conformité des PO et informatisation



Stérilisation

✓ Mise en conformité des plateaux

- Commandes des IS pour mise en conformité
- Commandes des IS pour constitution du stock
- Mise en conformité physique des PO

✓ Informatisation des plateaux

- Catalogue des IS (système de dénomination harmonisée)
- Photos
- Instructions (montage/démontage)

Boîte : **BASE ORTHO 1**

MANIPULATEUR : JACQUES VALERIE

TAG ID : 69192 Dispo instrument : ACTIF **37 Instruments**

Libellé boîte : BASE ORTHO 1

Bloc : BLOC ORTHOPEDIE

UF : 2520 Nombre d'instrument : 37

Référence Cat : BASORTITB03

Modèle boîte validé le 23/11/2018 par LE NAIL et LENORMAND/JACQUES

38975 69199

PINCE A DISSECTION BARRAYA L 180MM 3*4 GRIFFES

Instruction(s)

REF A TITRE INDICATIF BD725R

Dernier instrument scanné : []

Tri alphabétique

Traitement : Aucun Ajouter Remplacer

Reste à valider : 37

Boîte

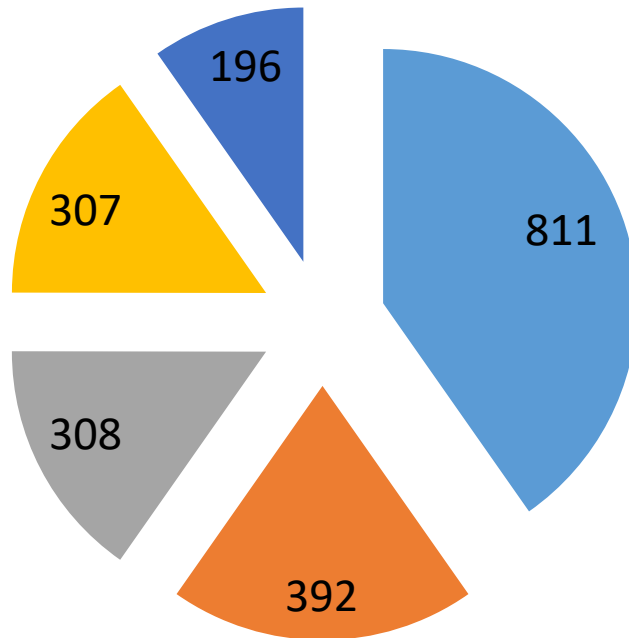
BASE ORTHO 1 (37)

- MANCHE BISTOURI N°4 L 130MM
- MANCHE BISTOURI N°4 L 130MM
- MANCHE BISTOURI N°7 L 160MM
- PINCE A DISSECTION AVEC GRIFFES L 200MM
- PINCE A DISSECTION AVEC GRIFFES L 200MM
- PINCE A DISSECTION GERALD L 180MM REF BD662R
- PINCE A DISSECTION BARRAYA L 180MM 3*4 GRIFFES**
- CISEAUX MAYO COURBE L 160-180MM AVEC TUNGSTENE
- CISEAUX MAYO DROIT L 175MM SANS TUNGSTENE
- CISEAUX METZENBAUM COURBE L 180MM AVEC TUNGSTENE
- PORTE-AIGUILLE MAYO HEGAR L 180-185MM AVEC TUNGSTENE
- PORTE-AIGUILLE MAYO HEGAR L 180-185MM AVEC TUNGSTENE
- ECARTEUR LANGENBECK L 220MM VALVE 43*13MM
- ECARTEUR LANGENBECK L 220MM VALVE 43*13MM
- ECARTEUR VOLKMANN L 220MM 4 GRIFFES MOUSSE
- ECARTEUR VOLKMANN L 220MM 4 GRIFFES POINTUS
- ECARTEUR FARABEUF (UNE PAIRE) L 150MM H 15-20MM/25-30MM
- ECARTEUR BECKMANN 4*4 MOUSSE L 200-210MM P 15MM
- EPINGLE A INSTRUMENTS L 95MM
- PINCE HEMOSTATIQUE BENGOLEA L 240MM SANS GRIFFE COURBE
- PINCE JEAN LOUIS FAURE L 205MM AVEC GRIFFES REF. BJ325 OU F10550
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE SANS GRIFFE COURBE L 150-160MM
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE SANS GRIFFE COURBE L 150-160MM
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE SANS GRIFFE COURBE L 150-160MM
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE A GRIFFE COURBE L 150MM
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE A GRIFFE COURBE L 150MM
- PINCE HEMOSTATIQUE LERICHE A GRIFFE COURBE L 150MM

Résultats : Parc optimisé en 2019



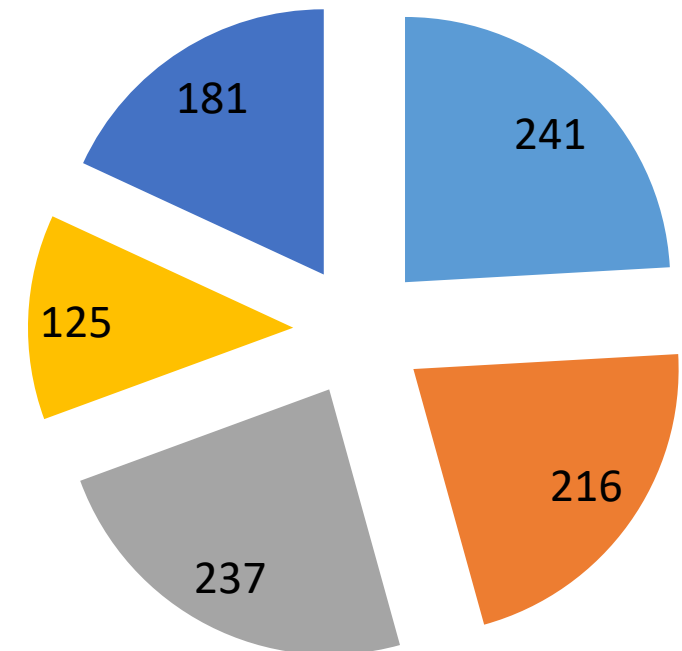
Nombre PO Optimisés 2 014 PO



📌 de 6% du nombre de PO
(- 110 plateaux)

- Bloc Ortho
- Bloc Cardio Vasculaire Thoracique
- Bloc Plastique Maxillo Faciale
- Bloc Digestif
- Bloc Ambulatoire

Type d'individuels



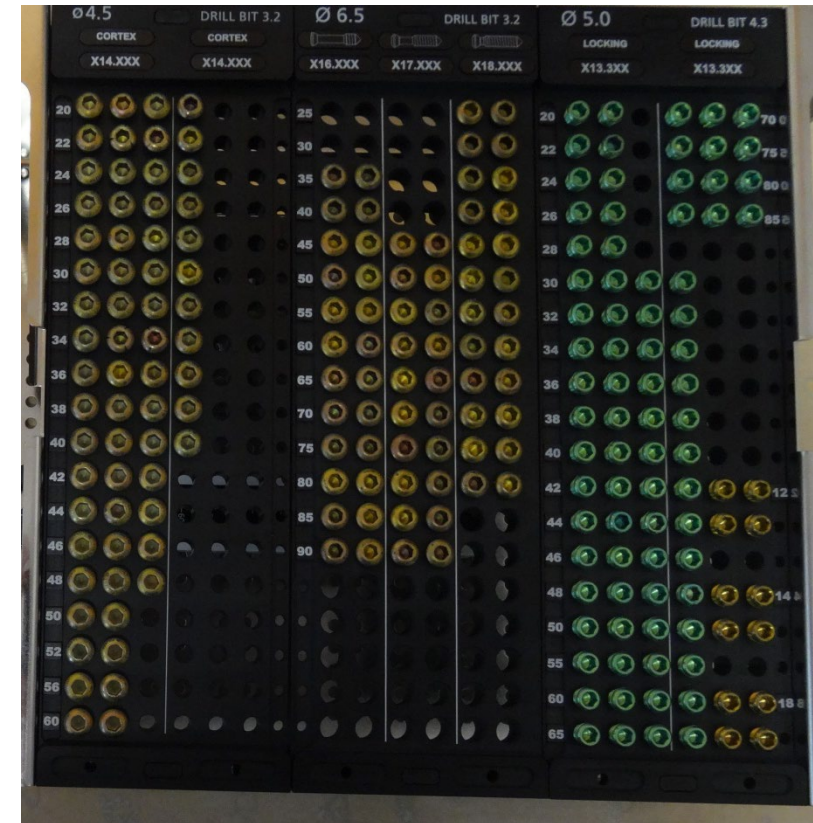
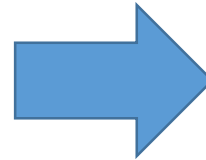
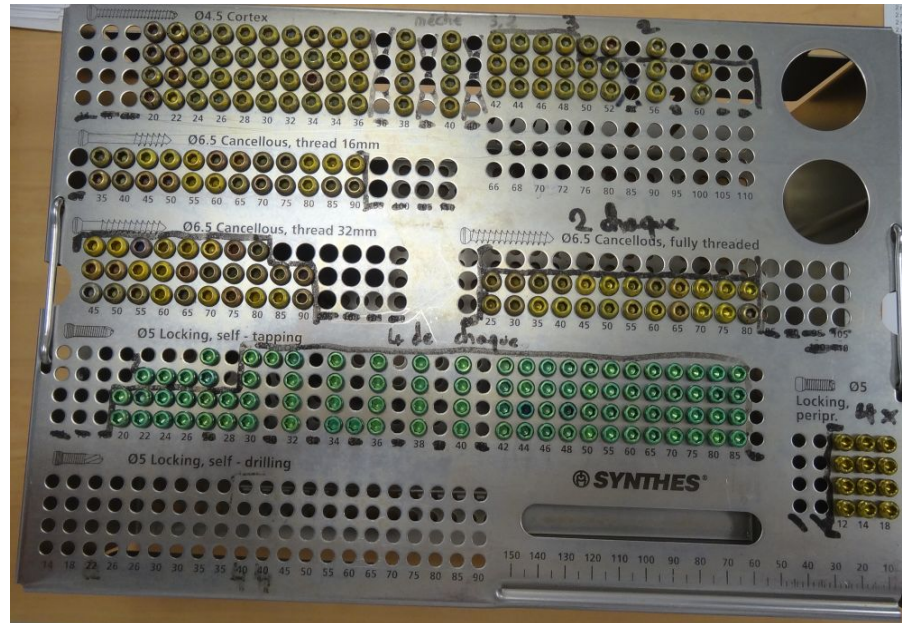
📌 de 25% du nombre de
type de DM à l'unité



Résultats : Diminution du nombre IS / PO

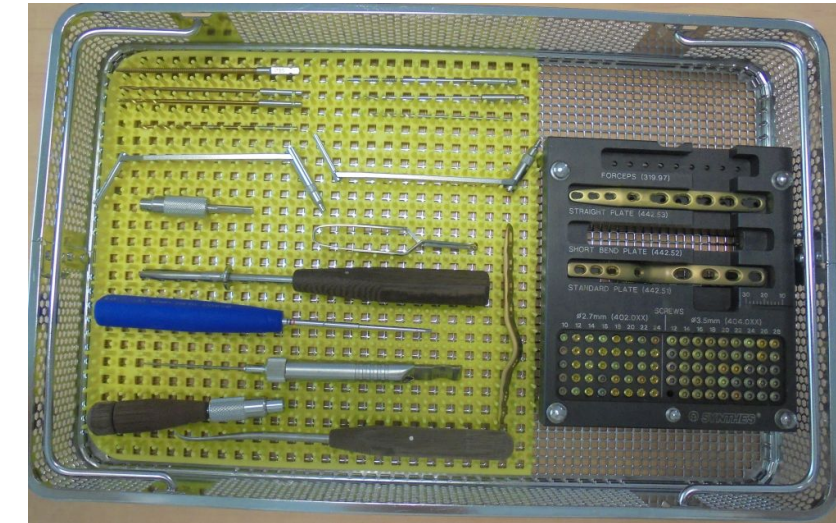
- ✓ **6%** de diminution du nombre total d'instruments de l'ensemble des plateaux opératoires ⇔ - **2 500 instruments** (parc de 42 000 IS)
- ✓ Plateaux de base : diminution de **15 à 20 %** du nombre d'instruments
- ✓ Certains PO complètement repensés/éclatés
- ✓ Création de nouveaux plateaux
 - Développement de nouvelles chirurgies : transplantation hépatique...
 - Augmentation d'activité : coelio thoracique, chirurgie de la main...
 - Remise à niveau pour les PO en quantité insuffisante

Résultats : Implants



En moyenne ↗ de **16%** du nombre de vis
Changement des supports

Résultats : Ancillaires



- Demande aux fournisseurs d'ancillaires identiques
- Modification des supports

Résultats : Achats d'instrumentation



200 K€

✓ Coût de remise en conformité des plateaux

- 30 K€ Digestif
- 70 K€ Cardio Vasculaire et Thoracique
- 15 K€ Plastique Maxillo Faciale
- 40 K€ Ortho

+

✓ Coût Création d'un stock permettant d'assurer le renouvellement des IS

- 10 K€ /bloc
- 1 050 références

Gestion par la stérilisation

*Remarque : Budget annuel de renouvellement IS est d'environ 300K€ /an au CHRU de Tours
Demande de budget réalisé dans les EPRD*

Résultats : temps +++



1 an à 18 mois par bloc

1^{ère}
réunion

- Éléments limitants :
- disponibilité des chirurgiens
 - délais de réception des IS
 - temps de création des supports
 - utilisation des moyens humains existants

Tous les PO
+ supports de
recompo
OK

Prise en charge
recomposition par
opérateurs sté +
gestion IS + réparation

Résultats : Positifs



✓ **+ de 99 % des PO complets** (sans IS manquant)

Seulement 15 plateaux avec 1 IS manquant depuis le début de l'année 2019 (hors implants)

✓ **NC recompo < 0,3%**

Suivi mensuel et analyse des erreurs en réunion d'équipe

✓ **PO adaptés aux interventions et aux besoins des chirurgiens :**

- Satisfaction des équipes de bloc (chirurgien et IBODE référente du bloc)
- Evolution des PO en fonction des besoins (demande validée par chirurgien référent et IBODE référente du bloc)

✓ **Diminution des périmés :** - 50% des périmés pour les blocs optimisés

- - 1 800 PO et individuels en moins à traiter/an
- - 70 000 UOste en moins/an

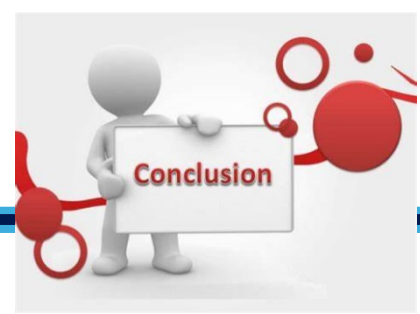
Remarque : en 2018 les périmés au CHRU de Tours = 213 785 UOste (2 600 PO ou individuels) soit 1,7 % de notre activité

Résultats : Reste à améliorer



- ✓ Les audits des plateaux optimisés recomposés par les agents de stérilisation sont à renforcer (nombre insuffisant)
 - Permet un retour personnalisé
 - Permet une amélioration continue des supports de recomposition
- ✓ Perte des IS +++ : **30 K€ en 2018** pour les blocs optimisés (recompo + gestion des IS et des réparations par la stérilisation)
 - Sensibilisation des blocs avec notamment les IS les plus souvent perdus
 - Travail à mettre en place avec le bloc pour minimiser ces pertes

Conclusion



- ✓ Partenariat avec les blocs +++
- ✓ Gestion du système documentaire et des IS uniquement par la stérilisation +++
- ✓ Recomposition par des agents de stérilisation
- ✓ Suivi et mise à jour au quotidien par la stérilisation

PO adaptés aux interventions et besoins des chirurgiens
PO conformes et complets
↳ **Sécurisation pour le patient**

↳ Méthode ambitieuse et chronophage mais qui nous semble la plus adaptée (poursuite selon cette méthodologie pour les blocs restants)



3^{ÈME} CONGRÈS DE LA SF2S

23/25 SEPT.
2019

PALAIS DU PHARO
MARSEILLE



Merci pour



votre attention