



INTRODUCTION

D'après l'Instruction¹ du 01/12/2011, relative au risque ATNC, **tout patient** avant passage au bloc opératoire (BO) **doit** subir une «**évaluation médicale**» de ce risque devant «**apparaître clairement** dans son dossier». Elle doit alors être transmise à la stérilisation (STE) par une fiche de liaison afin que le dispositif médical (DM) utilisé puisse faire l'objet d'un **traitement adapté**. En vue du projet de certification de notre stérilisation, un audit sur l'évaluation du risque ATNC a été mené

OBJECTIFS

Evaluer la présence des questionnaires ATNC dans les dossiers patients, la qualité de leur remplissage puis l'enregistrement de ce risque sur les fiches de liaison BO/STE



METHODES

Audit interne prospectif et rétrospectif (15 jours)

Recherche des questionnaires (dossiers papiers des patients)

Analyse qualitative selon critères établis

Date, nom et signature du médecin, évaluation selon critères neurologiques

Analyse de la traçabilité du risque évalué sur les fiches de liaison BO/STE

Chirurgiens - évaluation du risque d'agent transmissible non conventionnel (ATNC)

L'Amour Vache ?

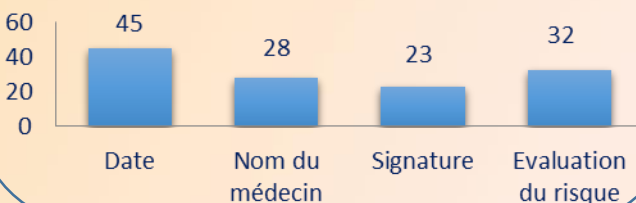


RESULTATS

Présence du questionnaire dans le dossier par spécialité



Qualité du remplissage du questionnaire N = 65



DISCUSSION

- **Absence** questionnaire d'évaluation du risque > 60 % dossiers audités → méconnaissance + manque de clarté du questionnaire
- Sur ces 60 %, seuls **34 % conformes** = tous en **ophtalmologie** → spécialité sensibilisée ++ aux actes et tissus à risque
- **Faible** proportion de l'évaluation et de l'enregistrement du niveau de risque des patients → **risque** quant à la mise en œuvre d'un traitement **adapté** du DM
- La solution pourrait provenir d'un nouveau **logiciel de BO** intégrant un **item bloquant** concernant le risque ATNC s'il n'est pas renseigné

- ⇒ **132/169 (78 %)** fiches de liaisons BO/STE **tracent l'évaluation du risque**
- ⇒ **97** sont complétées alors qu'il n'y a **pas** d'évaluation du risque en amont

CONCLUSION

Cet audit a été l'occasion de nous interroger sur les étiologies des non conformités et de procéder à la mise en place de mesures correctives :

- Questionnaire d'évaluation repensé, logigramme ATNC réactualisé (présentation BO en juin 2019)
- Réévaluation par un nouvel audit prévue à 1 an

Cet audit appelle à d'autres réflexions complexes :

- Qui alimente l'amour du risque ATNC en se chargeant de l'évaluation : chirurgien ? anesthésiste ?
 - Que faire dans les prises en charge au BO en urgence ?
 - Quelle conduite tenir, lors d'arrivée en STE de matériel sans évaluation du risque chez le patient ?
- Questions qui devront trouver réponses rapidement pour être en accord avec l'Instruction¹

