



Comment réduire le nombre d'instruments manquants dans les compositions opératoires ?

Alexandre DUCHAUSSOY¹, Lydie DEHAUDT¹, Sofia EL GHZALI¹, David LOPES², Ludovic CIECHOLEWSKI², Dalila AICHOUR², Manuel NAVAILLES²
¹CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS, ²APPERTON

Introduction

Pendant 11 ans la stérilisation du Centre Hospitalier Anancy Genevois (CHANGE) a été sous-traitée auprès de la société Stérence à Chassieu. En 2014, la direction de l'établissement a décidé de sous-traiter l'activité auprès de la société Vanguard (devenue Apperton) *in situ* sur le site de St Julien en Genevois. A cette date, il manquait plus de 900 instruments de façon chronique dans les compositions opératoires. Un partenariat étroit a été mis en place entre la société Vanguard et le CHANGE afin de mettre en place des actions visant à réduire significativement le nombre d'instruments manquants. L'arsenal du bloc opératoire du site d'Anancy est de 1752 compositions opératoires dont 1132 conteneurs.

Matériel et Méthode

janvier 2014 : recrutement d'un pharmacien référent par le CHANGE afin de mettre en place ce projet

mars 2014 : changement de prestataire de stérilisation

mars 2014 – octobre 2014 : travail des agents sur listings papiers peu qualitatifs et ne permettant pas de mise à jour en temps réel

juin 2014 : formation des nouveaux agents de stérilisation de la société Vanguard par des IBODE du CHANGE

octobre 2014 : mise en place d'une formation des ASH réalisant la pré-désinfection, listings intégralement saisis dans le logiciel de traçabilité

juin 2015 : recrutement d'un IDE référent stérilisation par le CHANGE ayant pour rôle de faire le lien quotidien avec les équipes de la société Vanguard

décembre 2015 : début de travail sur les articles manquants : réflexion sur la qualité des listings et leur mise à jour, mise en place d'une politique d'harmonisation des compositions (toute modification de composition sur 1 composition type exemple Hernie 01 à 12 est répercutée sur toutes les autres), centralisation des demandes de modifications et mise en place d'un circuit de l'information, toute demande doit être adressée au pharmacien référent par un praticien pour être statuée sinon elle est caduque, toute demande doit avoir une approbation collégiale des praticiens de la spécialité), mise en service de fiches de contrôle en sortie de salle opératoire pour toute nouvelle composition opératoire créée ou toute composition harmonisée

janvier 2016 : changement de méthode de recomposition : un même agent de stérilisation recompose toutes les compositions de la même intervention chirurgicale

février 2016 : création d'une commission instrumentation chirurgicale présidée par le pharmacien référent chargée de statuer sur les futurs investissements

juin 2016 : gestion des commandes d'instrumentation reprise en direct par le pharmacien référent et l'IDE référent

mars 2017 : mise en service d'une requête journalière permettant de savoir en temps réel les instruments manquants dans chaque composition. 423 instruments sont manquants à cette date

avril 2017 : gestion de la base de données reprise par le pharmacien référent (droits administrateur sur la base de données) et mise en place d'une nomenclature

mai 2017 : travail au long cours sur l'assainissement de cette base de données

juillet 2017 : envoi journalier par mail de la liste des instruments retrouvés en plus après chaque journée de conditionnement et réintégration de ceux-ci dans la réserve

janvier 2018 : mise en œuvre d'une politique d'harmonisation et de rationalisation des fournisseurs et travail sur l'approvisionnement (diminution des délais de livraison, mise en place de partenariat avec les principaux fournisseurs)

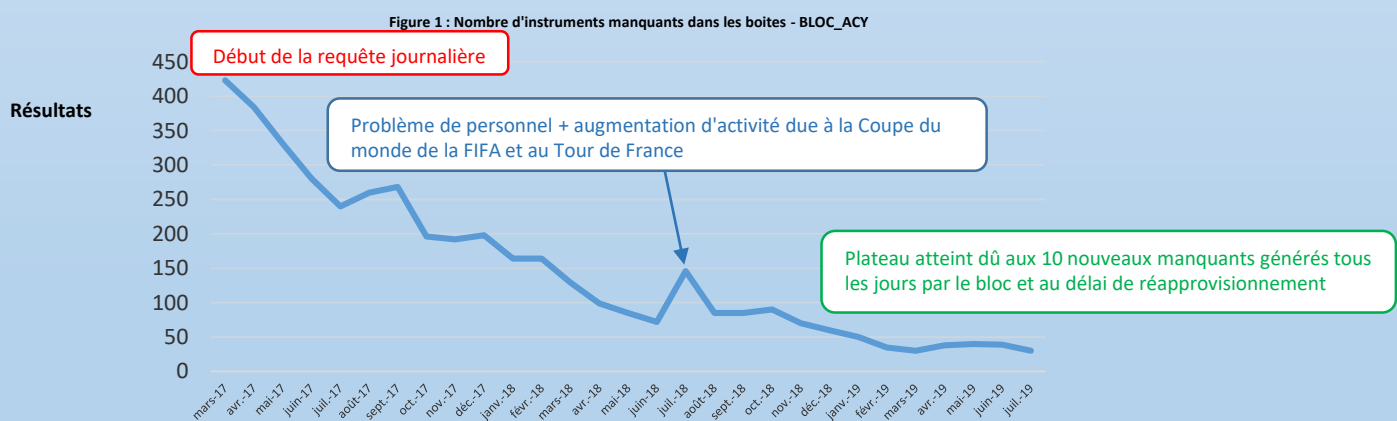
mars 2018 : élaboration des listes des compositions urgentes, prioritaires et uniques

juillet 2018 : mise en place une requête permettant d'identifier les instruments manquants avant l'expédition des compositions chez le prestataire

octobre 2018 : mise en place d'un verrou informatique pour éviter la création de doublons de fiches articles

décembre 2018 : recrutement d'1 préparateur en pharmacie par le CHANGE pour mettre en place une gestion de stock de l'instrumentation chirurgicale

mars 2019 : centralisation de l'ensemble du stock d'instrumentation, tri, inventaire, mise en place d'une gestion de stock par référence avec mise en place de stocks mini et opti ainsi qu'une requête informatique de préconisation de commande associée



Ces actions cumulées ont permis en mars 2019 de n'avoir plus que 30 instruments manquants pour l'ensemble des compositions opératoires (Figure 1).

Discussion

Ces actions ont permis un recul très significatif du nombre d'instruments manquants dans les compositions opératoires (réduction de 96.7%). Cependant, nous ne pouvons que déplorer le caractère palliatif de ces actions. En effet, le nombre de nouveaux instruments manquants générés chaque jour par le bloc opératoire reste stable autour d'une dizaine.

Conclusion

Afin de pérenniser ce travail et de diminuer les pertes d'instruments (enjeu financier), un projet de contrôle dématérialisé des compositions en salle opératoire via un module de pré-recomposition de notre logiciel de traçabilité est actuellement à l'étude.

