



PRISE EN CHARGE DE LA RECOMPOSITION PAR LA STÉRILISATION : UN PETIT PAS POUR LE BLOC, UN GRAND PAS POUR LA QUALITÉ

L. LEVEL, J-L LAVAUD, X. BATAILLON, C. VILLENEUVE-PINET, V. JACQUES-TERRACOL, M. LE VERGER
Service de Stérilisation, Hôpital TROUSSEAU – CHRU de TOURS, av. de la République – 37170 CHAMBRAY LES TOURS

INTRODUCTION : A la stérilisation Trousseau du CHRU de Tours, l'activité de reconstitution de l'instrumentation appartenant aux chirurgies digestive, plastique maxillo-faciale et cardiaque est réalisée par les agents de stérilisation. Seule la spécialité orthopédique est encore réalisée par des IBODES du bloc Opératoire (BO).

OBJECTIFS :

Rationaliser, Optimiser et Valider la composition et le parc des Plateaux Opératoires (PO) et des DM à l'unité du bloc orthopédie

Créer des **outils clairs et précis**, intégrés au logiciel métier, compréhensibles par les agents de la stérilisation

Fiabiliser l'étape de reconstitution

MATERIEL/METHODE :

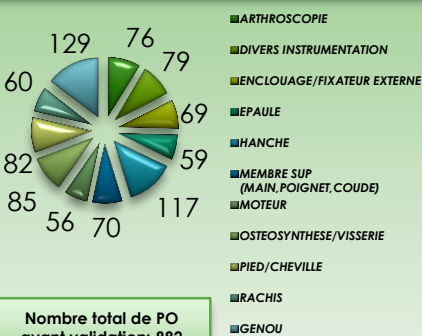
Création d'un groupe de travail pluri disciplinaire BO/stérilisation (chirurgiens, IBODES référentes / pharmacien, interne en pharmacie, PPH)

Cartographie des PO et des DM à l'unité : extraction via le logiciel Sediste® du parc, mesure des écarts entre listings papier et composition physique

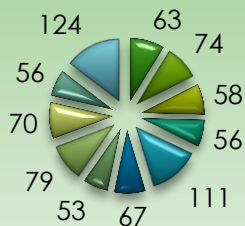
Etude des fréquences d'utilisation des PO et du nombre de passages pour péremption : extraction année 2018 Sediste® + tableau croisé dynamique pour chaque type de PO

RESULTATS/DISCUSSION :

Catégorisation des PO par « membre »



Nombre total de PO avant validation: 882



Nombre total de PO après validation: 811

Fréquence d'utilisation des PO « MAIN » : 15 exemplaires utilisés en programmé et en urgence traumatologie

MOIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total général	
JANVIER	8	3	1	1	3	11	5	8	1	1	4	17	6	4	5	3	2	2	6	9	3	1	2	11	2	4							115
FEBVRIER	5	3	7	10	5	8	11	1	4	6	4	6	4	2	8	7	2	7	2	2	6	12	1	2									115
MARS	6	4	3	6	2	9	6	5	4	7	5	4	7	6	3	10	2	5	9	4	5	1	3	7									128
AVRIL	11	6	4	3	2	5	9	2	5	4	7	15	3	6	5	4	7	12	1	1	4	6	8	7									139
MAI	7	1	3	8	12	11	7	7	2	7	2	3	5	15	6	8	1	2	5	13	6	6	2										141
JUIN	1	7	10	4	7	5	5	3	9	3	6	4	8	6	7	3	5	4	2	5	5	7	2	3	8								133
JUILLET	11	5	7	6	6	13	1	3	2	2	8	6	3	5	3	2	4	11	2	2	1	3	10	6									122
AOUT	8	5	6	3	14	2	1	3	5	3	1	7	6	7	11	7	6	3	8	4	7	3	4	1									125
SEPTEMBRE	3	8	2	5	3	1	8	11	7	5	4	4	5	5	4	4	3	1	3	10	3	1	2	3									114
OCTOBRE	7	4	5	4	3	8	4	5	9	4	6	15	3	5	1	7	3	9	3	2	4	7	3										126
NOVEMBRE	12	6	7	3	9	6	2	6	4	1	3	2	4	9	6	4	6	3	3	4	2	1	9	2									114
DECEMBRE	4	10	3	9	2	4	5	8	3	5	2	2	8	7	6	2	2	4	11	10	2	7	6	8									134

Fréquence journalière d'utilisation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Nombre de jour en 2018 à cette fréquence	25	39	43	35	32	32	30	18	14	7	9	4	2	1	3

Fréquence moyenne : 4.1 PO/jour
1 seul passage pour péremption
↳ maintien des 15 exemplaires

Rationalisation de la composition des plateaux opératoires

Suppression :
8% du nombre des PO
(71 sur 882)

Suppression :

10% des DM des PO

Suppression :

(2402 DM sur 24026 soit 600kg au total)

26% des DM à l'unité

(121 sur 471)

Cette démarche s'oppose à la prise en charge en l'état de la reconstitution des PO. Elle doit s'effectuer en mode projet et nécessite :

- A la stérilisation, des moyens en personnel (pharmaciens et paramédicaux tels que PPH) avec des connaissances et compétences adaptées
- Une préparation chronophage et fastidieuse des réunions de travail : inventaire des PO, enregistrement des écarts/listings, photos des PO ou disponibilité des PO
- La disponibilité des différents acteurs (chirurgiens, IBODES...)
- Un investissement financier pour harmoniser les PO, des délais de réception des DM

- ↳ Durée du projet : 15 mois
- ↳ Nombre de réunions nécessaires : 12 de 2h
- ↳ Formation + training agents : juin à sept
- ↳ Prise en charge : octobre 2019

- ↳ Situation initiale : 100% des compositions non conformes aux listings papier du BO
- ↳ Intégration des photos + listing des DM avec caractéristiques techniques détaillées dans le logiciel de stérilisation
- ↳ Mise en conformité de chaque PO selon le listing validé après commandes et réceptions de DM

- ↳ Diminution du poids manipulé par les agents
- ↳ Diminution du temps de prise en charge en stérilisation et au BO

CONCLUSION : La prise en charge de la reconstitution du bloc orthopédie par la stérilisation s'inscrit dans une démarche qualité et d'efficience où la coopération et le travail d'équipe entre la stérilisation et le BO sont essentiels pour une meilleure compréhension du travail de chacun. Cette démarche en mode projet permet un retour sur investissement tout en gardant l'objectif principal : **la sécurisation de la prise en charge des patients au BO** grâce à des PO dont la composition est validée par les chirurgiens, tracée et respectée au quotidien lors de la reconstitution.