SOUS-TRAITANCE EN URGENCE DE L'ACTIVITÉ DE STÉRILISATION : QUAND L'EXERCICE DEVIENT RÉALITÉ

SF2S 14 au 16 Septembre 2021 - LYON

J. AMIOT Pharmacien

CENTRE HOSPITALIER d'Ardèche Nord

INTRODUCTION

- CAQES → 2019 : Réalisation d'un exercice de sous traitance
  - Scénario : inondation de la stérilisation => sous traitance par CHU
  - Mise à jour de la procédure, mise en place d'un plan d'action

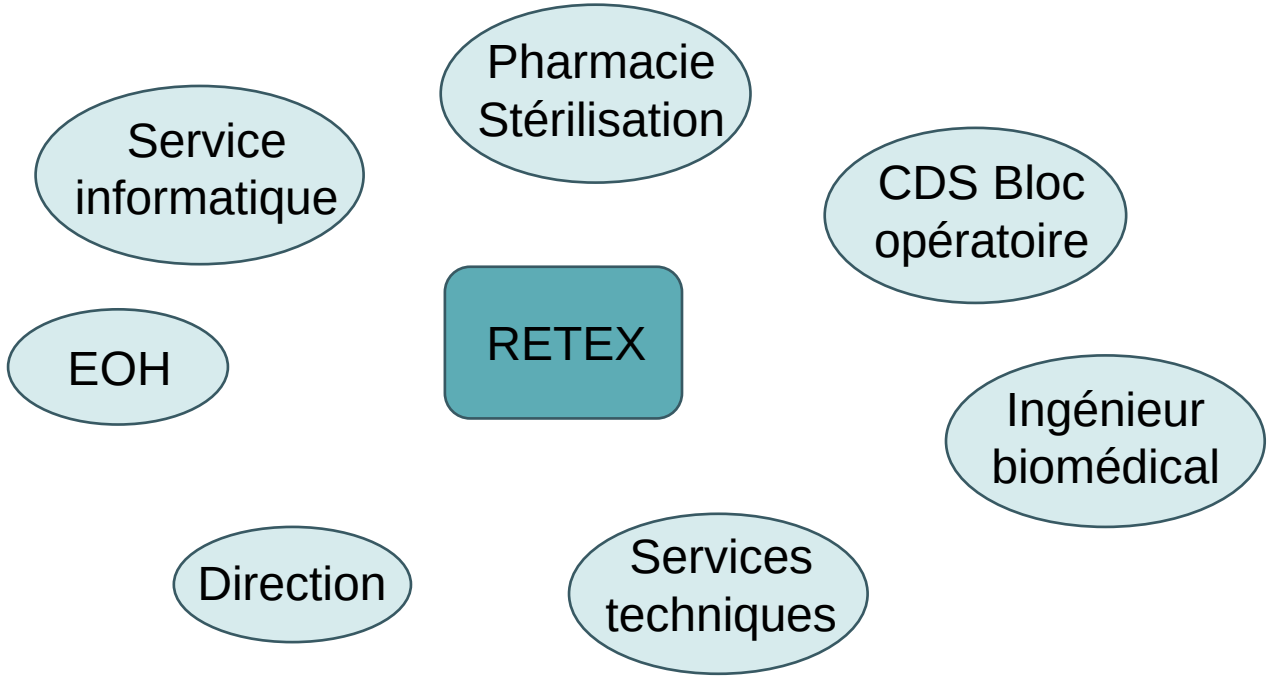
- Septembre 2021 : inondation réelle de notre stérilisation
  - ➔ fuite au niveau du tuyau de chauffage du plafond
  - ➔ zone conditionnement et déchargement d'autoclave

Mise en place en urgence de la procédure de sous traitance

RETEX

MATERIEL ET METHODE

- RETEX réalisé à l'aide du guide publié par le ministère de la santé en 2019
- Travail pluriprofessionnel, piloté par un pharmacien ayant vécu cette SSE stérilisation



RESULTATS - PRESENTATION DU CONTEXTE

- 12h30 : Inondation
- 12h40 : CDS, pharmaciens alertés
- 14h30 : Cellule de crise
- 18h30 : 1er départ de matériel pour sous traitance

RESULTATS

- Sous traitance de 2,5 semaines : du 30/09/20 au 20/10/20
  - Sous traitance avec CHU de notre GHT
  - Mise à disposition de notre personnel : J1 4 personnes puis 2 personnes/j (rotation sur les 4 personnes formées)
  - Départ le soir du matériel à traiter et remise à disposition 24h plus tard

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Départ du sale	X	X	X	X	X		
Retour du propre		X	X	X	X	X	

RESULTATS

- Impacts directs sur l'activité de l'établissement
  - Réorganisation et déprogrammation du **bloc opératoire**
  - Adaptation des **services de soins** : utilisation usage unique, modification PEC de certains instruments avec validation EOH

RESULTATS

Dysfonctionnements		
Problèmes	**Causes**	**Actions immédiates**
Difficultés à déprogrammer au BO	- Pas de volonté de reprogrammer interventions déjà reportées à cause du COVID - Travail d'identification des boîtes critiques non finalisé	Travail collaboratif avec CDS bloc opératoire + Direction
Manque de matériel : DMR, armoires de transport	- Délai de remise à disposition de 24h - Capacité limitée du CHUSE pour sous traitance - Demande d'investissement non aboutie	Prêt de matériel par CHU et laboratoires, achat d'usage unique
Retard à la mise en place de la cellule de crise et de la logistique transport	- Méconnaissance des procédures - Procédure à jour non disponible dans GED - Absence des personnes ayant vécu l'exercice 1 an plus tôt	Adaptation au jour le jour

RESULTATS

Points positifs de cette SSE

- Continuité de l’activité chirurgicale urgente
- Réactivité du CHUSE pour mise en place sous traitance
- Investissement des équipes : stérilisation, bloc opératoire
- Découverte d’une nouvelle stérilisation avec autre équipement
- Identification de matériel à UU et adaptation des procédures en place

DISCUSSION

- Survenue en pleine vague COVID → Déprogrammation chirurgicale → CHUSE : capacité d'absorption de notre activité de stérilisation

- Evolutions à venir
  - MAJ et création de procédures
  - Achat/investissement de matériel à entreprendre (armoires transport…)
  - Prise de contact avec d'autres sociétés de sous traitance de stérilisation

CONCLUSION

- SSE → Par définition <u>EXCEPTIONNEL</u> et <u>INOPINE</u>
- Nécessite une implication totale et une réactivité de tous les PS de l'ETS : stérilisation, bloc, services de soins
  + Coordination avec services supports et direction

→ Arrêt de la stérilisation = impact sur l'activité de l'hôpital + impact financier

Ce RETEX a permis de retracer les évènements avec dysfonctionnements pour mise en place d'actions
+ Mise en lumière de l'investissement de notre personnel

Merci pour votre attention

Questions ?