



## Semaine qualité en stérilisation : concentrons les efforts pour le recueil des non-conformités !

L. Guiheneuc<sup>1</sup>, J. Le Toullec<sup>1</sup>, P.Y. Le Donge<sup>1</sup>, L. Fleury<sup>1</sup>, P. Le Garlantezec<sup>1</sup>, H. Latouche<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Pharmacie, CH Saint-Nazaire

### Contexte

Les **non-conformités (NC) récurrentes** et de **faible gravité** sont **rarement déclarées** au quotidien. Elles ont pourtant des conséquences :

- Perte de temps
- Lassitude des agents
- Incompréhension entre les services...



### Objectif

Organiser une **semaine qualité** pour **relever et quantifier** de façon **exhaustive** les **écarts et non-conformités** auxquels le service de **stérilisation** est confronté quotidiennement.

### Méthode

**Quand ?** Du lundi matin 8 mars au dimanche soir 14 mars 2021 → **7 jours complets**

**Quoi ?** Recueil de toutes les NC :

- Date et heure
- Service et matériel concerné
- **Description** de la NC puis **cotation du risque** selon la fréquence et la gravité : Inacceptable Tolérable sous contrôle Acceptable

Fréquence	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
	Gravité					

**Qui ?** Déclaration par tous les personnels de la stérilisation : agents, PPH, IBODE, cadre, pharmacien

**Comment ?**

- Heures ouvrées : remplissage d'un tableur par le référent qualité (IBODE, cadre ou PPH selon un planning préétabli).
- Hors heures-ouvrées : fiche de recueil papier à disposition des agents puis ajout des NC déclarées le lendemain dans le tableur par le référent qualité

### Résultats

→ **110 non-conformités** ont été relevées pendant la semaine, elles concernaient :



- Absence de renseignement du risque ATNC (42 NC)
  - Erreurs de traçabilité des boîtes utilisées ou des implants posés (16 NC)
  - Réceptions de matériel sale ou non démonté (9 NC)
- 50% des NC déclarées concernaient du matériel utilisé la nuit ou le week-end*

- Feuilles de traçabilité mal complétées (5 NC)
- Réceptions de matériel sale (2 NC)
- Non respect des horaires d'ouverture de la stérilisation avec dépôt du matériel dans le couloir logistique (4 NC)

- Pannes d'équipements (8 NC)
- Problème d'achat et commande (1 NC)
- Charge mouillée (1NC)

→ **Cotation du risque** des 110 NC :

- **49 NC inacceptables** (risque ATNC, oublis de réassorts d'implants, dépôt de matériel dans le couloir...)
- **40 NC tolérables sous contrôle** (problèmes de traçabilité des implants, pannes équipements, matériel sale...)
- **21 NC acceptables**

### Discussion

→ Problématique de la **traçabilité du risque ATNC** (sujet prioritaire, côté inacceptable) sera traitée par un **comité de pilotage institutionnel**

→ **Formation** des agents du bloc opératoire aux bonnes pratiques de pré-désinfection et affichage d'un document rappelant les points clés

→ Organisation de « **vis ma vie** » entre personnels des services

### Conclusion

→ Le **format d'une semaine qualité a été validé** : il permet de bien refléter les NC habituelles en concentrant le recueil des NC sur un temps court

→ Une **2<sup>ème</sup> semaine qualité** sera organisée pour **évaluer** les premières actions correctives. La participation active du bloc opératoire dans le recueil des NC est attendue.