



AUDIT DE LA PRÉ-DÉSINFECTION AU BLOC OPÉRATOIRE

M.A. Marchal, F. Ramdani, I. Peyron, I. Madelaine
Service pharmacie, Hôpital Saint-Louis, APHP, Paris

PO 01
marie.alix.marchal@gmail.com



Introduction et objectifs



Le renouvellement d'autorisation d'activité pour la PUI a amené à une **cartographie des risques de la stérilisation**. Dans notre établissement, la stérilisation est sous-traitée ; la **pré-désinfection (P-D) au bloc opératoire (BO)** a ainsi été **ciblée**.



Un **audit d'évaluation** de cette étape de P-D a été décidé dont les objectifs étaient d'**étudier l'adaptabilité des locaux, matériels et moyens affectés**.

Matériel et méthodes

3 réunions pluridisciplinaires ont été réalisées en amont permettant : d'**organiser l'audit**, de **rédiger une grille d'évaluation** et de décider des dates de restitution des résultats.

Auditeur était une interne en pharmacie. Trois jours ciblés dont 1 jour férié.

Thématiques choisies pour la grille :

1. locaux
2. personnel affecté à la P-D
3. équipements/accessoires/produits
4. technique
5. traçabilité/système qualité

59 items analysés dont 35 binaires

Résultats



39 % du personnel audité (11/28 agents)

CONFORMES

- Le circuit sale bien séparé du circuit propre
- Tous les bacs ont un couvercle et sont fermés lors de la P-D
- L'ensemble des audités notent l'heure du début d'immersion et respectent a minima 15 minutes de trempage
- 64 % des instruments placés dans le bac sont ouverts et triés
- Aucun dispositif à usage unique n'a été retrouvé pendant l'audit

NON CONFORMES

- 73 % du personnel estime les locaux mal conçus (manque de lumière, vidoir trop étroit et partagé entre plusieurs salles)
- Seulement 18 % des audités font une désinfection des brosses de nettoyage, les autres rincent à l'eau du réseau
- L'habillement de protection individuelle n'est pas entièrement respecté

Discussion



Les agents **connaissent la procédure** de P-D et **respectent les temps de contact et de nettoyage**.

Le BO a fait le choix de la **pompe Dosamat®** permettant d'**écarter toute erreur de dilution** du produit.



Les **brosses de nettoyage** utilisées **ne sont pas systématiquement désinfectées** et cette désinfection n'est **jamais tracée**. S'agissant du port des **équipements de protections individuelles (EPI)**, il n'est pas optimale : **oubli des lunettes de protection et de la sur-blouse** ; les agents ne les portent systématiquement qu'en cas de patients dits « à risque ».

Conclusion

Cet audit a permis de rendre de compte de la **pénibilité de certains gestes** : bacs lourds, chariot difficile à manoeuvrer.

Les deux réunions de restitutions des résultats et les discussions attenantes ont permis de **corriger deux non conformités** : **achats de nouvelles brosses et entretien de chariots**. Ces échanges ont également permis de **re-sensibiliser sur le port des EPI**.