

Audit sur le lavage des dispositifs médicaux réutilisables en stérilisation centrale deux années après la mise en place d'une analyse des pratiques professionnelles et gestion des risques (APR).



Sow M¹, Henneré G¹, Barbin N¹, Coret-Houbart B¹



¹ Service de Pharmacie-Unité de Stérilisation centrale, Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger 93602 Aulnay-Sous-Bois cédex.

PO 06

Introduction

2020 mise en place de l'APR en stérilisation centrale

2022 premier audit sur des items pertinents de l'APR en zone de lavage: port d'équipements, activités de pré-lavage.

Objectifs

Améliorer les actes professionnels au lavage par la mise en place d'actions correctrices

Matériels/Méthode

Tableau1: grille audit zone de lavage

Items de l'APR sélectionnés pour l'audit en zone de lavage	Agent	oui	non
Port et utilisation des équipements de protection (tablier, gants, lunette, pompe de vidage)			
Vérification de la MCJ avant l'étape de pré-lavage			
Remplissage correct de la feuille de lavage (date, initial agent, heure de fin de la prédésinfection)			
Respect des 20 minutes de temps de pré désinfection			
Les DM (Dispositifs médicaux) démontés et irrigués pour ceux devant l'être			
Le lavage aux ultrasons effectué pour les instruments creux			
Les paniers correctement dédoublés avec présence de tablettes de traçabilité			
Traçabilité effectuée du lavage manuel dans Tdoc			
Traçabilité Tdoc de l'ATNC effectuée avant envoi aux LDI			
Éviction des DM (dispositifs médicaux) ne passant pas aux LDI			

- Période de l'audit Février à Avril 2022
- Nombre d'agents audités: 14
- Tdoc: logiciel de traçabilité utilisé.

Résultats

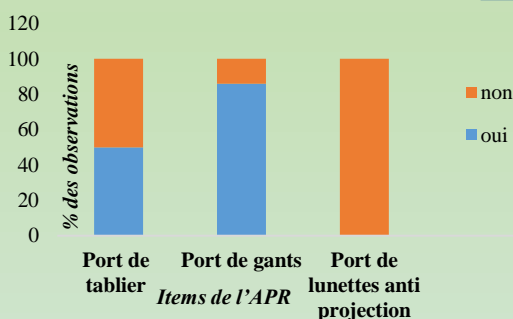


Figure 1 Résultat de l'audit sur le port des équipements

La moitié des agents portent un tablier et 86% portent des gants en réceptionnant les bacs sales. Aucun des agents ne portent des lunettes anti projection (figure 1).

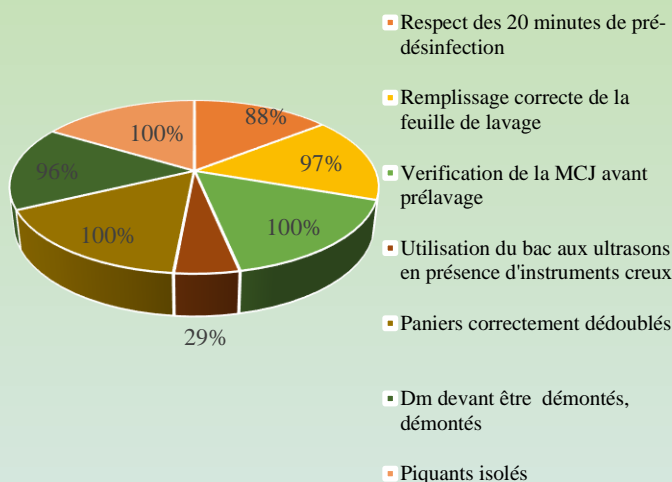


Figure 2 Résultat de l'audit sur les activités de réception et pré-lavage

Tous les agents audités vérifient le renseignement de la MCJ, les instruments piquants sont systématiquement isolés, les dm devant être démontés le sont et les paniers correctement dédoublés. Par contre, le bac aux ultrasons n'a été utilisé que dans 29% des observations en présence d'instruments creux. Le temps de pré désinfection est respecté que dans 88% des observations (figure 2).

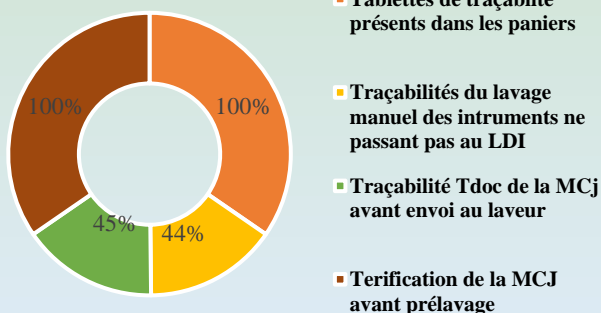


Figure 3 Résultat de l'audit sur la traçabilité des activités

Les tablettes de traçabilité sont présentes dans 100% des paniers avant envoi aux LDI, la traçabilité tdoc n'est effectuée que sur 45% des observations avant envoi au LDI, la traçabilité du lavage manuel n'est effectuée que dans 44% des cas (figure 3).

Discussion/Conclusion

Les points positifs observés

- Tous les DM devant être irrigués, démontés l'ont été
- Les piquants sont systématiquement isolés
- La vérification de la MCJ est faite avant pré-lavage
- Les paniers sont correctement dédoublés et les tablettes de traçabilités présentes avant envoi aux LDI.

Les points nécessitant une amélioration

- Le port des lunettes anti projection et tablier
- Le respect du temps de pré-désinfection
- La traçabilité tdoc de la MCJ avant envoi aux LDI.

- ✓ Difficulté d'effectuer une traçabilité individuelle des instruments
- ✓ Sensibiliser les agents au respect du temps de pré désinfection
- ✓ Rappel de l'importance du port des équipements de protection
- ✓ Sensibiliser sur la traçabilité tdoc avant envoi aux LDI permettant un double contrôle

Un nouvel audit sera réalisé d'ici quelques mois et nous espérons obtenir de meilleurs résultats