

RÉALISATION D'UN AUDIT DE PRÉ-DÉSINFECTION : ANALYSE DES PRATIQUES DU BLOC OPÉRATOIRE

M. Anquetil, E. Mousi, S. Rajezakowski, Service De Stérilisation, Centre Hospitalier De Niort - Niort (France)

CONTEXTE
Depuis 2016 : reprise de la pré-désinfection à la stérilisation (hors nuits, week-ends et jours fériés)

ORGANISATION
Matériel placé dans un bain de détergent désinfectant en sortie de salle d'intervention puis transféré à la stérilisation

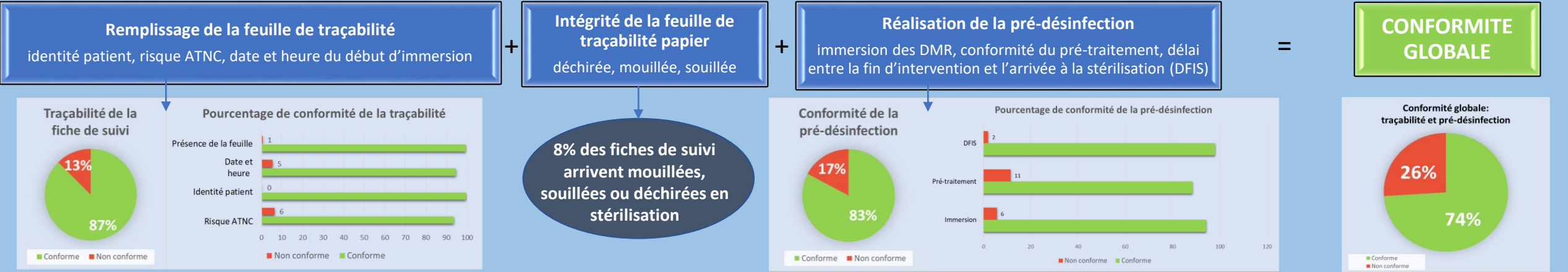
CONSTAT
Nombreuses non conformités relevées par les agents de la stérilisation mais non quantifiées

METHODE : Réalisation d'un audit pour évaluer → la **qualité de remplissage de la fiche de suivi** des DMR autoclavables entre le BO et la stérilisation (cf grille)
→ la **conformité du début de la pré-désinfection** réalisée au BO par rapport aux bonnes pratiques

Sur 2 semaines du lundi au vendredi Réalisé par les agents de la stérilisation

nombre d'interventions	Audit de bonnes pratiques en Stérilisation : traçabilité et pré-désinfection								date:	
	Provenance		NC identité patient	NC Risque ATNC	NC Date et heure	NC Immersion	NC "pré-décrochage"	NC délai entre fin d'intervention et arrivée à la Sté	Feuille mouillée, déchirée, souillée...	numéro IPP patient
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

RESULTATS 296 interventions auditées



DISCUSSION Taux global de non-conformité assez élevé.

L'informatisation de cette étape via un logiciel de traçabilité permettrait de :
- supprimer les problèmes de lisibilité de la feuille de traçabilité papier
- rendre des **étapes de remplissage bloquantes** telles que l'identité patient et le risque ATNC.

ACTIONS MENEES
- réaliser un **audit dans le BO**
- mise à jour du protocole institutionnel sur la réalisation de la pré-désinfection au BO la nuit et les jours non ouvrables
- formation du BO au risque ATNC

LEXIQUE
DMR : Dispositifs médicaux réutilisables
BO : Bloc opératoire

CONCLUSION : La reprise de l'étape de pré-désinfection par la stérilisation la semaine aux heures d'ouverture a engendré un transfert d'activité et de personnel du BO à la stérilisation. Cependant, même si les tâches du BO sont désormais réduites, il ne faut pas négliger leur impact car nous exerçons une responsabilité dans cette étape cruciale du processus de stérilisation, nécessitant de former le personnel du BO et de réaliser des audits de pratiques réguliers.