

Introduction

- **Actualisation de la cartographie des risques** : pré-désinfection des dispositifs médicaux réutilisables (DMR) au bloc opératoire (BO) = **criticité importante**
- **Identification de dysfonctionnements** (temps de trempage, démontage des instruments, nettoyage des DMR)
- Réalisation d'un **audit afin d'évaluer le circuit des DMR** : sortie de salle d'opération → acheminement au service de stérilisation

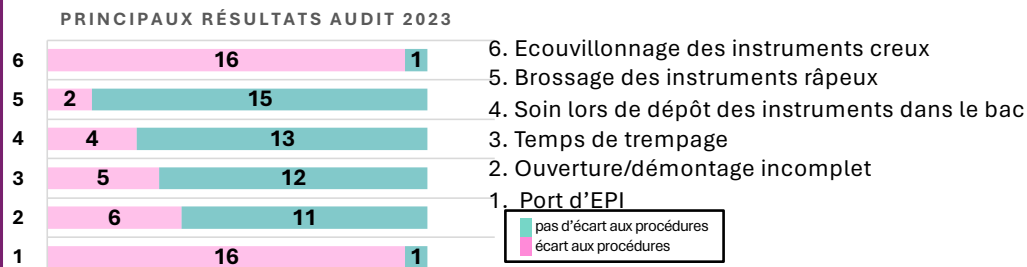
Matériel et méthode

- Procédures, analyse des fiches d'analyse d'évènements indésirables → élaboration d'une **grille d'audit**
- Grille d'audit : **41 items**
 - Personnel, sortie de salle, pré-désinfection, modalité d'acheminement à la stérilisation
- 5 spécialités chirurgicales auditées : orthopédie, ophtalmologie, viscérale, urologie, gynécologie
- 2 semaines

Évènements redoutés, risques identifiés	Gravité	Probabilité	Criticité
Temps de pré désinfection non conforme	5	2	10
Matériel non démonté	5	5	25
Présence de matière organique (non-démontage, rinçage inefficace, écouvillonnage)	5	5	25
Défaut d'acheminement par le BO	5	4	20

Résultats

- **100% des interventions auditées présentaient au moins 1 écart à la procédure**



Clou gamma non démonté avec résidus de sang → **non conforme**



« Petits carrés verts » utilisés pour brosser les instruments râpeux → **non conforme**

Discussion

- **Réactivation du CREX bloc/stérilisation**
- Présentation des résultats de **l'audit en conseil de bloc** : décision commune de poursuite de l'audit avec une **fréquence mensuelle**
- Optimisation de la formation du personnel
- Réécriture de la procédure de pré-désinfection en collaboration avec l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)

Conclusion

- Présentation en conseil de bloc (07/11/2023) → sensibilisation des différents acteurs + mise en place d'un plan de gestion des risques sur la durée