

INTRODUCTION-OBJECTIFS

Au CHC, l'organisation et la gestion de l'urgence vitale par les équipes soignantes a fait l'objet d'une procédure en 2007. Un audit de cette procédure a semblé nécessaire afin d'évaluer le niveau de connaissances des soignants sur la gestion de l'urgence vitale et sur la gestion du chariot d'urgence.

MATERIEL-METHODE

ETAPE 1 : PRISE DE CONNAISSANCE DE LA PROCEDURE DE 2007 :

- Un référent du chariot (infirmier ou sage femme) par service est désigné par le cadre de santé
- Le référent du chariot est en charge de la vérification mensuelle du chariot :
 - Vérification de la fonctionnalité du matériel
 - Vérification des péremptions
 - Vérification de la pose des scellés
- Liste du matériel minimum contenu dans le sac ou le chariot d'urgence
- Fiche de traçabilité de la vérification mensuelle du chariot

ETAPE 2 : ELABORATION DU PROTOCOLE D'AUDIT

- Type d'audit :** Prospectif
- Période d'évaluation :** 2 mois (Septembre à Octobre 2014)
- Référentiel :** Procédure interne de l'établissement datant de 2007
- Taille de l'échantillon :** 30 services :
 - MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique),
 - Psychiatrie,
 - EHPAD (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)
- Auditeurs :** Interne en pharmacie, Pharmacien +/- Préparateur en pharmacie
- Audités :** Infirmier ou Sage-femme **non référent du chariot d'urgence**
- Mode de recueil :** Interrogation + Observation

ETAPE 3 : ELABORATION DE LA GRILLE D'AUDIT

Organisation du service

- Présence d'un sac ou chariot d'urgence dans le service
- Accessibilité du sac ou chariot d'urgence dans le service : pièce fermée à clé ou à digicode
- Connaissance de la localisation du sac ou chariot d'urgence dans le service
- Connaissance de la procédure d'appel d'urgence : numéros à contacter en cas d'urgence vitale
- Connaissance de la localisation de la procédure d'appel d'urgence dans le service

Gestion du sac ou du chariot d'urgence

- Vérification mensuelle du sac ou chariot d'urgence
- Vérification mensuelle des dates de péremption
- Présence de la fiche de traçabilité pour la vérification du sac ou chariot
- Remplissage correcte de la fiche de traçabilité
- Scellés posés correctement
- Modalités de conservation correctes du contenu

Contenu du sac ou du chariot d'urgence

- Contenu du sac ou chariot conforme à celui listé dans la procédure référentiel de 2007 : **ouverture du sac ou chariot, recensement du matériel présent et vérification de la concordance du contenu à celui de la procédure**

Interprétation des résultats :

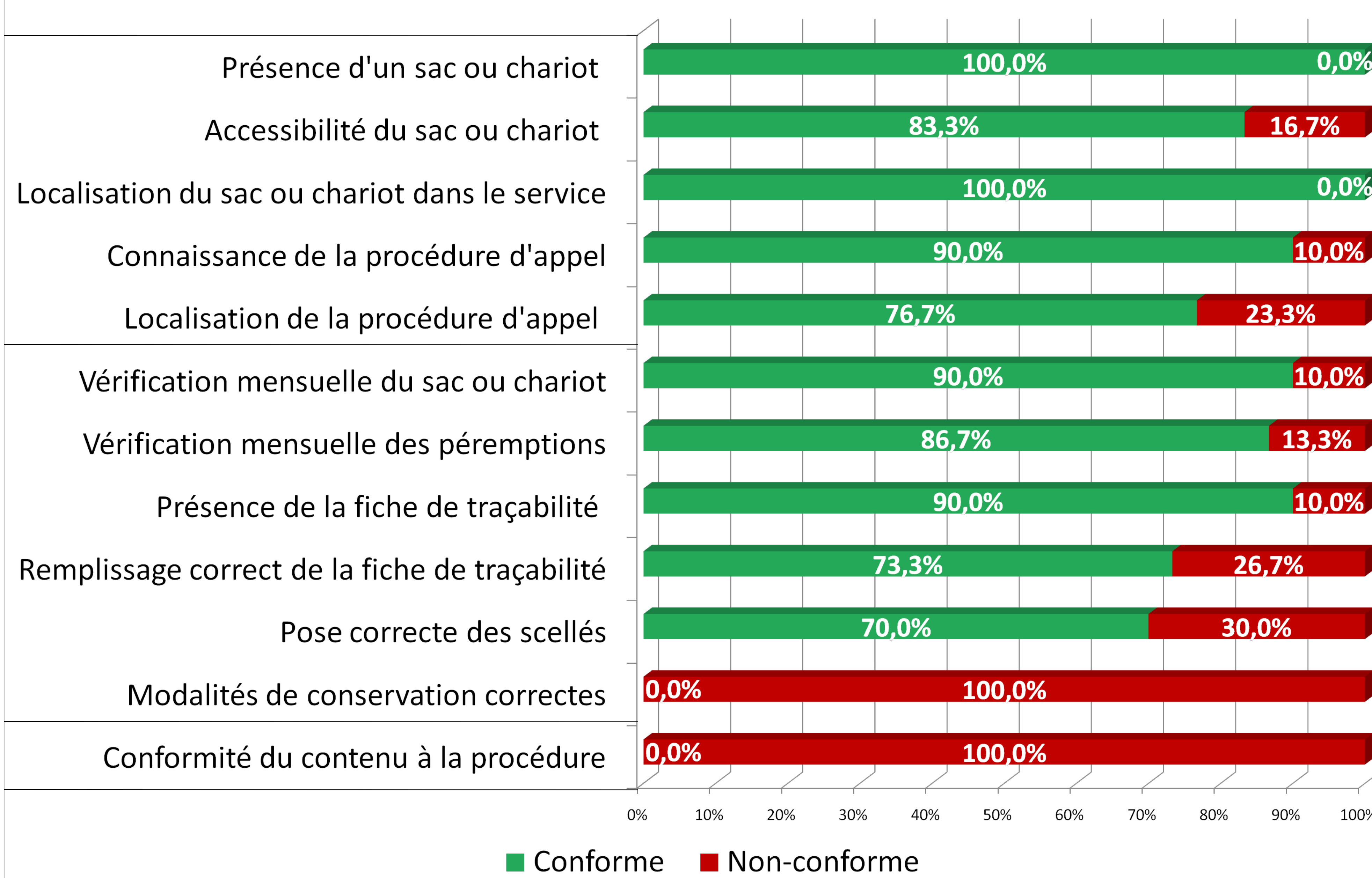
- Oui = Conforme**
- Non = Non-conforme**

RESULTATS

Proportion de sacs et de chariots d'urgence retrouvés dans **les 30 services audités :**

25 sacs d'urgences (21 sacs adulte et 4 sacs enfant) + 11 chariots d'urgence

Représentation graphique des résultats de l'audit



😊 Les non-conformités (16,7%) pour l'accessibilité ont concerné la localisation du sac ou chariot dans une pièce à digicode ou à clé, difficile d'accès.

😞 - Les non-conformités de fréquence de contrôle du chariot et des dates de péremption ont concerné un contrôle non mensuel réalisé tous les 2-3 mois.
-La non-conformité de pose des scellés (30%) a concerné l'absence ou le nombre insuffisant de scellés.
-Aucun service n'a été conforme pour les modalités de conservation :
▶ Les médicaments à conserver entre 2°C et 8°C ont été retrouvés à température ambiante
▶ Les dispositifs médicaux (DM) restérilisables ont été retrouvés périmés et sans conditionnement

😞 Sur les 30 services audités, 68 médicaments et 102 dispositifs médicaux ont été retrouvés en plus des 9 et 67 de la procédure, tous services confondus.

DISCUSSION-CONCLUSION

L'audit a mis en évidence une **hétérogénéité et une surcharge du contenu** des sacs et des chariots d'urgence entraînant :

- 1- Difficultés à rechercher le matériel en cas d'urgence : risque de retard de prise en charge
- 2- Présence de matériel endommagé, périmé ou sans conditionnement
- 3- Difficulté dans la gestion des péremptions par les infirmiers et sages-femmes
- 4- Surcoût
- 5- Hétérogénéité des supports de traçabilité

L'homogénéisation du contenu a été possible grâce à la collaboration des médecins (anesthésistes, réanimateurs, urgentistes) lors de 2 COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles). Les mesures d'amélioration mises en place ont été la mise à jour de la procédure et des feuilles de traçabilité contenues, pour chaque service, dans un classeur commun à l'établissement dédié au chariot d'urgence, la sécurisation du sac ou du chariot par la mise en place d'une traçabilité des numéros de scellés et la conservation au réfrigérateur des médicaments concernés dans une pochette dédiée. Les DM restérilisables ont été remplacés par de l'usage unique. L'organisation du service a été revue de manière à ce que l'ensemble du personnel soignant du service participe à la vérification mensuelle du sac ou du chariot. Un nouvel audit est prévu en 2016 afin d'évaluer l'efficacité des mesures mises en place.