

# DIAGNOSTIC PARTAGE DU CIRCUIT DES DISPOSITIFS MEDICAUX STERILES



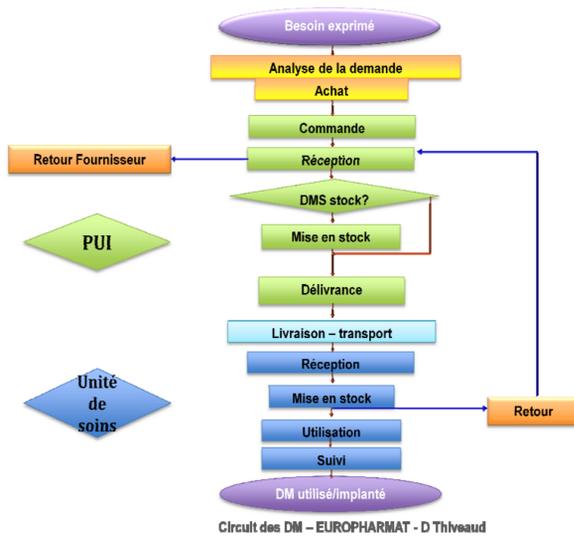
L. Napoly<sup>1</sup>, L. Bertrand<sup>1</sup>, M. Hehn<sup>1</sup>, R. Gervais<sup>1</sup>  
1. Service de la pharmacie, Centre hospitalier de Saint-Denis



## INTRODUCTION

En milieu hospitalier, de la commande jusqu'à l'utilisation chez le patient, le circuit des dispositifs médicaux stériles (DMS) est complexe et transversal. Dans une démarche de gestion des risques à priori, un diagnostic partagé du processus organisationnel permettant de sécuriser chaque étape du circuit des DMS a été réalisé. L'objectif est d'identifier les principaux axes d'amélioration.

## MATERIELS ET METHODE

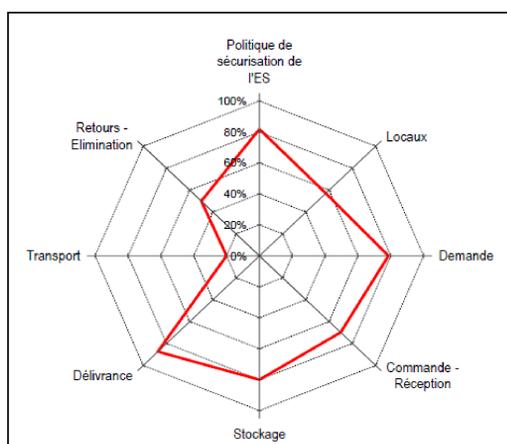


- Diagnostic réalisé au sein de la **PUI** et en **service de soins** (Réanimation)
- **Réunion pluridisciplinaire**  
→ Gestionnaire de risque, médecins, pharmaciens, cadres, préparateurs, magasiniers
- **Outil** : Grille d'évaluation Standardisée de l'ANAP  
« Sécuriser le circuit des dispositifs médicaux stériles en établissement de santé »
- **Axes évalués** :
  - ❖ Politique de sécurisation menée par l'établissement
  - ❖ PUI : Gestion des DMS de la commande à la livraison dans les services
  - ❖ Unité de soin :
    - Gestion des DMS dans l'unité de soin
    - Bonnes pratiques de soin (perfusion, escarres, ..)
- **Résultats** :
  - Niveaux de maîtrise du risque (Echelle HAS)

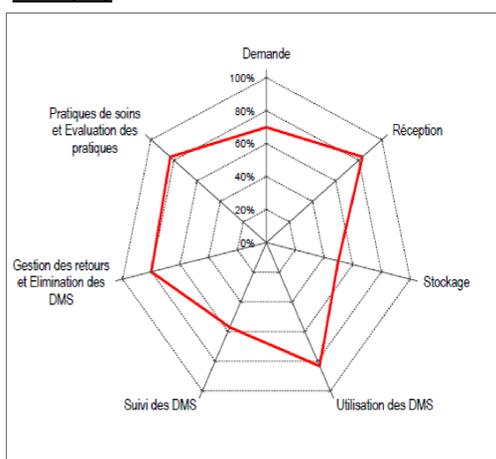
Faible	Moyen	Elevé
0-33%	33-66%	66-100%

## RESULTATS

→ Deux plans d'actions ont été élaborés ciblant les axes de sécurisation pour lesquels la maîtrise du risque était faible à moyenne



Niveaux de maîtrise du risque à la PUI (%)



Niveaux de maîtrise du risque en réanimation (%)

Risque	Faiblesses	Actions à mettre en œuvre
<b>PHARMACIE</b>		
<b>Locaux (57%)</b>	Non adaptés au stockage des DMS (zone de vide sanitaire)	Accompagner le projet en cours de changement de locaux en définissant des aires adaptées aux différentes activités et permettant un stockage optimal des DMS
	Absence de séparation des zones en fonction des activités (Distribution/réception/retours)	
<b>Gestion des retours (50%)</b>	Absence de procédure formalisant l'organisation des retours des services vers la PUI	Intégrer une instruction relative au retour et à l'élimination des DMS dans la procédure relative au circuit des DMS
	Absence d'instruction écrite sur les règles d'élimination des DMS	
<b>Transport (20%)</b>	Le personnel affecté au transport n'est pas formé aux risques associés aux DMS (conditions de transport, respect de l'intégrité de l'emballage..)	Organiser une formation courte sur les risques liés aux DMS à l'attention des personnes affectées au transport des DMS
	Absence d'instruction écrite relative au transport des DMS	Intégrer une instruction dans le livret d'accueil du personnel Affichage d'une instruction relative au transport des DMS
<b>REANIMATION</b>		
<b>Suivi (57%)</b>	Absence de procédure de matériovigilance dans l'unité de soin	Rédaction d'une procédure sur la gestion des DMS dans l'unité de soin intégrant la matériovigilance
	Les cathéters centraux ne sont pas tracés	Mise en place de la traçabilité des DMI
<b>Stockage (50%)</b>	Surface insuffisante	Demande de local de stockage supplémentaire
	Absence d'instruction écrite relative aux bonnes pratiques de stockage des DMS	Règles de stockages intégrées à la procédure de gestion des DMS dans l'unité de soin
	Absence de visite de contrôle des espaces de stockages par la PUI	Mise en place d'une visite trimestrielle du stock par les préparateurs

## DISCUSSION - CONCLUSION

Ce diagnostic partagé a permis de sensibiliser les différents acteurs aux risques liés aux dispositifs médicaux stériles et d'élaborer deux plans d'actions au plus près des besoins. Cette démarche devra être étendue à d'autres services de soin, notamment au bloc et en néonatalogie, principaux utilisateurs de DMS.