

## DANS LES BLOCS OPERATOIRES AU CHU DE LIMOGES

Maillan G., Brischoux S., Gauthier A., Renouf Mariangeas A., Antzenberger D., Cubertafond A.  
 CHU Dupuytren - Unité de Stérilisation Centrale - 87000 Limoges

### INTRODUCTION

Au CHU de Limoges, la pré-désinfection (PDS) est réalisée par du personnel dépendant des blocs opératoires (BO) et non de l'unité de stérilisation. Des audits sont réalisés régulièrement selon la méthode de l'HAS pour évaluer et vérifier la conformité des pratiques aux référentiels de l'établissement.

### METHODES

1. Elaboration d'une grille de recueil de 33 items (connaissances générales sur la PDS et toutes les étapes décrites dans le mode opératoire de PDS).

2. Recueil des informations par les internes en pharmacie en mai 2007 et février 2008 dans les 5 BO dont le processus de stérilisation (du nettoyage des DM à la libération de la charge) est centralisé à la stérilisation centrale dès la première période : Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire, Chirurgie Pédiatrique, Chirurgie gynécologique, ORL Pédiatrique et Odontologie Pédiatrique.

Entre les 2 audits, le mode opératoire (MO) de PDS a été revu.

### RESULTATS

Nombre de données recueillies par bloc opératoire et par période

	Mai 2007	Février 2008
BO CTCV	9	10
BO Gynécologie	12	14
BO Chirurgie Pédiatrique	7	11
BO Odontologie HME	1	2
BO ORL HME	2	2
TOTAL	32	42

Statut des personnes auditées au bloc opératoire

	Mai 2007	Février 2008
Aides soignants	3	4
Agents des services hospitaliers	5	5
TOTAL	8	9

**AUDIT : PRE DESINFECTION AU BLOC OPERATOIRE**

Date : / / Heure : Fiche n°  
 Bloc : Auditeur :  
 Personne audité(e) : Fonction :

**1. CONNAISSANCES GÉNÉRALES**

a. Connaissance du mode opératoire "pré-désinfection au bloc opératoire"  oui  non  
 b. Lieu de mise à disposition de ce mode opératoire connu  oui  non  
 c. Connaissance des consignes de sécurité en cas d'accident lors de l'opération de pré-désinfection  oui  non

**2. PRÉPARATION DU BAIN DE PRÉ-DESINFECTION (bloc central)**

a. utilisation de l'eau du réseau à température ambiante  oui  non  
 b. volume d'eau utilisée mesuré  oui  non  
 c. utilisation du bon détergent-désinfectant  oui  non  
 d. bonne dilution de Hexanios G+R<sup>®</sup>  oui  non  
 e. port de gants à usage unique non stériles  oui  non  
 f. port de lunettes  oui  non

**3. PRÉPARATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (DM) (en salle d'intervention)**

a. DM ouverts  oui  non  
 b. DM démontés si besoin  oui  non  
 c. DM creux en évidence pour être irrigués  oui  non  
 d. Nettoyage des résidus gras, des traces d'antiseptiques, des résidus collants ou organiques  oui  non  
 e. Séparation des DM ne pouvant pas être immergés  oui  non  
 f. Bonne répartition des DM dans les paniers de lavage  oui  non  
 g. DM fragiles isolés  oui  non

**4. PHASE DE PRÉ-DESINFECTION (bloc central)**

a. DM mis à tremper dès la fin de l'intervention  oui  non  
 b. DM d'une seule intervention par bain  oui  non  
 c. temps de trempage de 15 minutes minimum temps réel relevé : .....  oui  non  
 d. DM totalement immergés  oui  non  
 e. traitement conforme des DM non immergeables selon le mode opératoire "nettoyage des DM non immergeables au bloc opératoire"  oui  non  
 f. irrigation et/ou écouvillonnage des corps creux  oui  non  
 g. vidange du bain de pré-désinfection  oui  non  
 h. rinçage des DM à l'eau du réseau  oui  non  
 i. rinçage du bac après chaque vidange  oui  non  
 j. nettoyage quotidien du bac en fin de journée avec Anios Surfaces Hautes  oui  non  
 k. vérification de l'état de salissure général des DM  oui  non  
 l. retraitement des DM sales en fin de pré-désinfection  oui  non

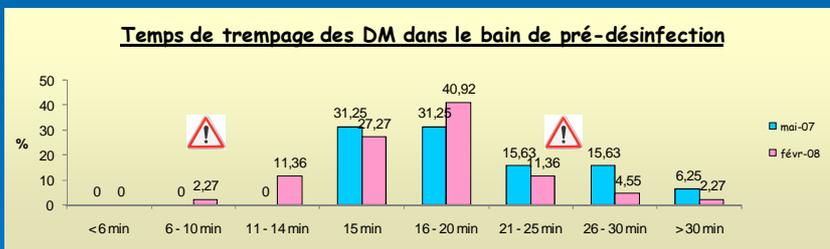
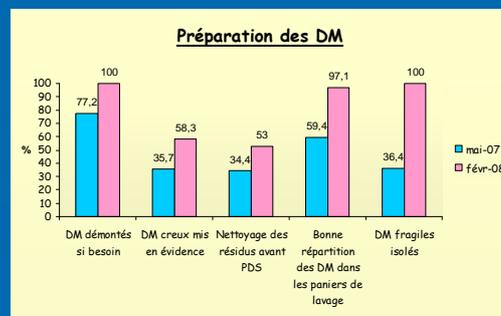
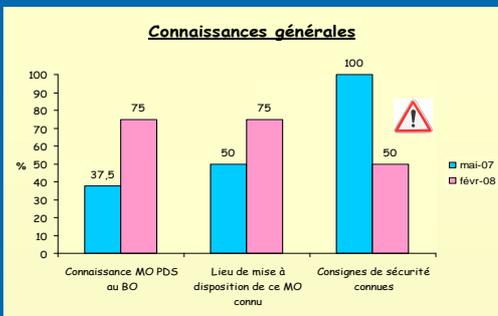
**5. EXPÉDITION DES DM PRÉ-DESINFECTÉS À LA STÉRILISATION**

a. utilisation des bacs adéquats avec couvercle  oui  non  
 b. fiche retour compositions accompagnant les DM  oui  non

**6. TRACABILITÉ**

a. traçabilité début pré-désinfection sur OPTIM  oui  non  
 b. heure de début de pré-désinfection notée sur la fiche retour  oui  non  
 c. traçabilité fin de pré-désinfection sur OPTIM  oui  non

REMARQUES EVENTUELLES :



### Actions correctives :

- organiser encore plus régulièrement des formations sur la PDS pour le personnel des BO, surtout quand le turn over du personnel est important,
- réorganiser, avec les équipes du BO, le travail du personnel des BO en fin d'intervention pour permettre une meilleure préparation des DMS avant la PDS.

### DISCUSSION - CONCLUSION

La pré-désinfection, étape essentielle du processus de stérilisation, doit être régulièrement évaluée pour éviter toute dérive et nécessite une formation spécifique et régulière du personnel.

Il est donc nécessaire de sensibiliser les agents des blocs à l'importance de la PDS. Cette étape de traitement des DM est bloc dépendant. La non-conformité sur la sortie des DM des salles (DM creux non mis en évidence, non frottage des salissures, surcharge des paniers...) impose une réflexion sur les pratiques des équipes de penseurs et instrumentistes.