



C Jaskowiec, E. Cauchetier, J.M. Descoutures
Service de Pharmacie, Centre Hospitalier Victor Dupouy, 69 rue du Lieutenant Colonel Prud'hon, 95
107 Argenteuil.
e-mail : emmanuelle.cauchetier@ch-argenteuil.fr

18^{èmes} Journées EURO PHARMAT
14, 15 et 16 octobre 2008

INTRODUCTION ET OBJECTIF

- Le processus de stérilisation comporte plusieurs étapes : la pré-désinfection, le lavage, le conditionnement et la stérilisation.
- Le lavage est une **étape critique** qui **conditionne** directement le **résultat du processus de stérilisation**.
- Un audit de connaissances a été effectué en 2005 et un suivi quotidien de la traçabilité du lavage est mis en place depuis 2006 : la pratique du lavage est connue (note moyenne de 15,1/20) et le taux de non-conformités portant sur la traçabilité du lavage est faible (<1%)

Ce qui est connu et tracé est-il réellement mis en oeuvre ?

Objectif : Evaluer les pratiques lors de l'étape de lavage dans un service de stérilisation.

MATERIEL ET METHODE

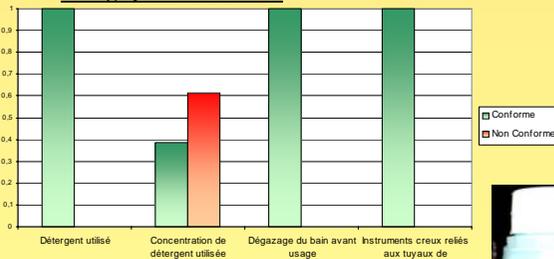
- Choix de la méthode : audit de pratiques**
- Auditeur : interne de pharmacie n'ayant aucune connaissance dans le domaine de la stérilisation**
- Référentiel : procédures internes du service**
- Période : janvier à avril 2008**
- Nombre d'agents audités : 10**
- Elaboration d'une grille d'observation à l'aide du logiciel Sphinx®. Elle comporte 5 parties :**
 - Renseignements généraux sur l'audit
 - Tenue vestimentaire
 - Lavage par les ultrasons
 - Lavage manuel
 - Lavage en laveur-désinfecteur

RESULTATS ET DISCUSSION

Au total : 20 observations ont été effectuées
Globalement, les procédures sont connues et appliquées

- Tenue vestimentaire :**
 - Principales non-conformités observées :**
 - Lunettes de protection ne sont jamais portées
 - Utilisation de gants à manchettes courtes (8/20)
 - Risque d'accidents d'exposition au sang (AES)

Lavage par les ultrasons



Non-conformité concernant la **concentration de détergent utilisé**.

Concentration utilisée = 4/5 de la concentration pré-requise lors de 5 observations sur les 12 effectuées.

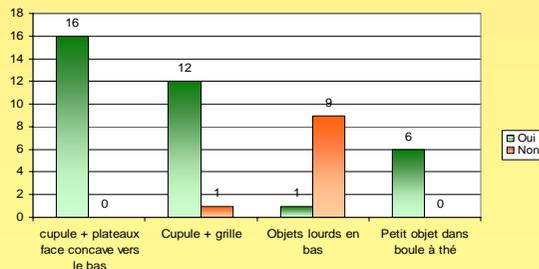
Présentation du flacon induit des erreurs de manipulation.

Lavage manuel :

- Détergent et quantité de détergent toujours conformes
- Brossage insuffisant des DM (effectué dans 2/3 des cas).
- Confusion entre trempage lors de la pré-désinfection et brossage lors du lavage.
- Utilisation d'un tampon abrasif notée à 5 reprises.

Lavage en laveurs-désinfecteurs

Les objets lourds sont rarement placés en bas des laveurs. De plus, la vérification de la mobilité des bras d'aspersion n'est effectuée que dans 8 cas sur 15. Cette vérification n'est toutefois pas corrélée avec la mobilité réelle des bras d'aspersion.



Avantages : - L'audit de pratiques permet d'évaluer ce qui est réellement fait

- Complète le suivi quotidien des indicateurs qualité.

Inconvénients : - Influence de l'auditeur sur le comportement des agents de stérilisation (effet diminué par le choix d'un auditeur naïf)

- La totalité des items n'a pas pu être observée lors de chaque audit (nombre d'audits > nombre d'agents audités)

CONCLUSION

- Un **retour d'audit** a été effectué. Il a permis une sensibilisation du personnel et a ouvert le débat sur les **actions correctives** à entreprendre :
 - Resensibilisation du personnel à sa protection contre les AES, acquisition de brosses et écouvillons adaptés aux instruments, changement du produit pour ultra-sons...
- Le lavage est une étape complexe nécessitant une connaissance importante du matériel.
- Nécessité d'élaborer un support détaillant la prise en charge de chaque dispositif médical permettant d'uniformiser les pratiques.