



# POSTE DE PREPARATEUR AU BLOC

I.Laborde-Picavet, C.Hurlupé, J-C .Fréville  
Service pharmacie, CHD les Oudairies 85025 La Roche sur Yon

## INTRODUCTION

Pour assurer la gestion des dispositifs médicaux, un poste temps plein de préparateur au bloc a été créé en novembre 2008. Ce poste vient compléter deux mi-temps d'agent administratif.

Les fonctions assurées par le préparateur du bloc étaient initialement la gestion de l'approvisionnement des médicaments et des dispositifs médicaux (améliorer le stockage, gestion FIFO...). Par la suite, nous avons pris en charge la gestion des DMI (gestion des commandes et des dépôts), la matériovigilance, les dépannages entre les services et le bloc, le contrôle de la traçabilité...

## MATERIELS ET METHODES

Après presque 2 ans d'existence, nous avons voulu réaliser un premier bilan.

L'objectif de notre évaluation était de voir avec les intéressés (préparateurs du bloc, cadres du bloc, IBODE référents, chirurgiens) si ce poste nouvellement créé remplissait auprès des différents interlocuteurs les fonctions attendues. Ce premier bilan était aussi l'occasion de voir ensemble ce qu'ils projetaient pour l'évolution de ce poste dans l'avenir.

Un questionnaire a été envoyé à l'ensemble des intervenants. Les résultats obtenus ont servi de base de travail lors d'une réunion conjointe bloc/pharmacie sur ce poste.

## RESULTATS

### Poste de préparateur au bloc

- 1,2 ETP sous forme d'un binôme tournant tous les 3 mois.

- horaires : 9h à 17h

1/ Intégration à l'équipe ?	<b>OUI Totalemment</b>
2/ Lien privilégié entre la pharmacie et le bloc ?	<b>OUI Totalemment</b>
3/ La gestion des stocks du bloc central pour les médicaments et dispositifs en stock est acquise ?	<b>OUI partiellement</b> Pour les préparateurs, la difficulté actuelle réside à deux niveaux : -le manque de moyen technique : absence de douchette pour commander directement au niveau de l'arsenal - la difficulté de mettre en place un système plein/vide (manque de culture de gestion de stock des IBODE)  Pour le bloc, le contrôle et la surveillance des stocks ne sont pas assez fréquents
4/ Les horaires, et la fréquence de changement trimestrielle vous convient-elle ?	<b>OUI partiellement</b> La difficulté réside principalement dans les périodes de changement de marché de DMI pour que la rotation n'intervienne pas entre les essais et la mise en place des dépôts. Chaque changement nécessite une phase d'adaptation et la période de 3 mois permet d'être à l'aise dans son poste plus longtemps
5/ Responsabilité conjointe pharmacien/cadre IBODE est-elle difficile à gérer?	<b>OUI partiellement</b> Les préparateurs n'ont pas de problème sur ce point par contre, les cadres du bloc évoquent la difficulté de ne pas gérer leurs plannings
6/ Les tâches attribuées sont-elles en adéquation avec le temps de présence ?	<b>NON à 75%</b> En dehors des périodes de marché et de mise en place des dépôts qui nécessiteraient une présence plus importante (2 préparateurs l'après midi?)

### Le bloc en quelques chiffres :

-12 salles opératoires (activités de chirurgie orthopédique, digestive, urologique, vasculaire, ORL, ophtalmologie)  
- 3 salles au Bloc des urgences  
-3716 références de DMI

Rq: Le bloc gyneco-obstétrical est séparé du bloc central et ne fait pas partie du périmètre pris en charge par le préparateur

### Evolution ?

- Reprise de la gestion des commandes du drapage opératoire et suivi de l'appel d'offres sur le drapage (actuellement géré par une des 2 cadres IBODE)

- Gestion du contrôle (à l'arrivée et au départ) des implants en prêt temporaire (l'ancillaire reste sous la responsabilité des IBODE)

- Acquisition d'un nouveau logiciel de commande permettant de scanner les étiquettes des produits au niveau de l'arsenal pour la commande

- Audit de la traçabilité des DMI

- Extension de son activité sur le bloc des urgences puis sur l'anesthésie

## DISCUSSION

Les premières missions sont maintenant assimilées et remplies, les préparateurs font désormais partie intégrante de l'équipe soignante. La principale difficulté a été de créer un poste dans un nouvel environnement et de s'y intégrer. Il faut maintenant développer le poste en libérant les tâches des soignants (reprise de la gestion des commandes du drapage, gestion des ruptures, prise en charge des commandes du bloc des urgences et de l'anesthésie.

## CONCLUSION

Aujourd'hui, la qualité primordiale du préparateur est de créer un lien privilégié entre le bloc et la pharmacie. Il nous permet d'avoir une réactivité immédiate avec l'équipe du bloc qui est importante en terme d'utilisation et d'achats des dispositifs médicaux.