

SECURISATION DU CIRCUIT DES DMI: AUDIT DE TRACABILITE D'UN BLOC DE NEUROCHIRURGIE ET MISE EN PLACE DE MESURES CORRECTIVES

LENTIRI-FLOREK J, SEGARD M-A, GERME A-F,
MAZAUD P, DECAUDIN B, ODOU P
Service de Pharmacie, Université Lille Nord de France



Contexte et objectif

□ Contrat de Bon Usage des médicaments et des produits et prestations (décret 2005-1023 du 24 août 2005, article L162-22-7 du code de la Sécurité Sociale): audits réalisés dans 4 services dont le bloc de neurochirurgie.

□ Etude pilote passage implants rachidiens Legacy non stériles (Medtronic) à leurs homologues stériles au bloc de neurochirurgie → traçabilité sanitaire de 35% (évaluation par patient - période avril à juillet 2010)

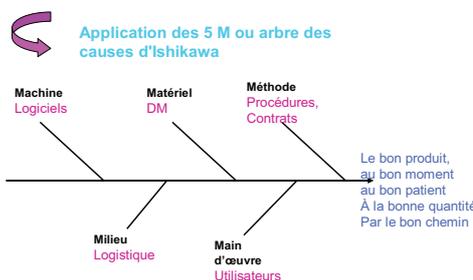
⇒ Analyse centrée sur l'expérience du bloc de neurochirurgie en terme de traçabilité

□ Obj: Détermination de l'exhaustivité de la traçabilité, le cas échéant des causes possibles de défaut de traçabilité et, à terme, les actions à mener.

Matériel et méthode

□ Analyse rétrospective de la traçabilité au sein du bloc de neurochirurgie du Pr Assaker, CHRU de Lille durant une semaine donnée prise au hasard (semaine du 17 au 21 mai) chez tout patient ayant subi une intervention chirurgicale avec pose de DMI.

□ Comparaison de la traçabilité de « gestion » via le logiciel gef et de la traçabilité sanitaire via le logiciel sédistock au cahier de bloc (étiquettes de traçabilité des DMI posés) et les résultats consignés dans une grille d'audit.



□ Une traçabilité optimale est définie par une traçabilité de gestion via gef de 100% ET une traçabilité sanitaire via sédistock de 100%; tout autre résultat étant négatif.

□ Evaluation des erreurs de traçabilité (photographies des conditionnements des DMI, entretien avec le personnel du service, de la Pharmacie,...) et mise en place de mesures correctives et/ou préventives basées sur la méthode des 5M.

Résultats

□ Evaluation des erreurs et mesures correctives:

Erreurs d'identifications

- Code-barre non adapté (porte une partie des informations)
- 2 codes barres portant le lot ou le numéro de série
 - Lot figurant = lot de stérilisation
 - Réétiquetage Pharmacie erroné ou inexistant
 - Absence de code barre

35.7%
(5/14)



Matériel, Méthode, Milieu

- **Fournisseur:** mise aux normes du code-barre
- **Pharmacie:** resensibiliser les agents à la MEP d'un réétiquetage obligatoire avec vérification du contenu en cas de code-barre défaillant - réception dans sédistock du numéro de série si présent.
- **Service:** vérification des réceptions Pharmacie - signaler en Pharmacie toute incohérence

Machine, Méthode, Milieu

Service + Fournisseur: Toute commande doit passer par la Pharmacie (réception, réétiquetage si nécessaire, étiquette orange) et figurer dans le marché

Traçabilité optimale
66.6%
patients

Erreurs de saisie

- Référence
- Quantité
- Lot
- Oubli

50%
(7/14)

Demandes directes service / fournisseur

14.3%
(2/14)

Non participation de la Pharmacie au circuit du DMI: circuit non sécurisé avec absence d'entrée du DMI dans sédistock donc défaut de traçabilité dans le service

Service de rythmologie, bloc de traumatologie, blocs communs: traçabilité optimale 89.3%

Machine, Main d'oeuvre

- **Service:** dans l'absence du lot ou de la référence dans le logiciel, ne pas tracer par un autre lot ou une autre référence et prévenir la Pharmacie - doucher le code-barre de chaque implant posé 2 fois (inscription de la référence puis du lot) Double contrôle
- **Pharmacie:** Achat des douchettes de lecture des codes-barres (en défaut)- réétiquetage exhaustif - formation continue du personnel du service

Discussion

- Traçabilité optimale → 66.6% des patients
- 3 axes d'erreurs: erreurs d'identifications, erreurs de saisie et demandes directes service/fournisseur
- Mesures correctives MEP selon la méthode des 5M
- Intervention à temps partiel d'une étudiante en Pharmacie et MEP d'audits mensuels.
- Reproductibilité de la méthode aux autres services défaillants en terme de traçabilité