

OPTIMISATION DE L'APPLICATION DE L'INSTRUCTION PRION : KIT DE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES (DMR)

Grande M, Champier A, Ourlis R, Hehn M, Bertrand L, Talbert M
CH Saint-Denis, 2 rue du Dr Delafontaine, Service Pharmacie, 93200 Saint-Denis

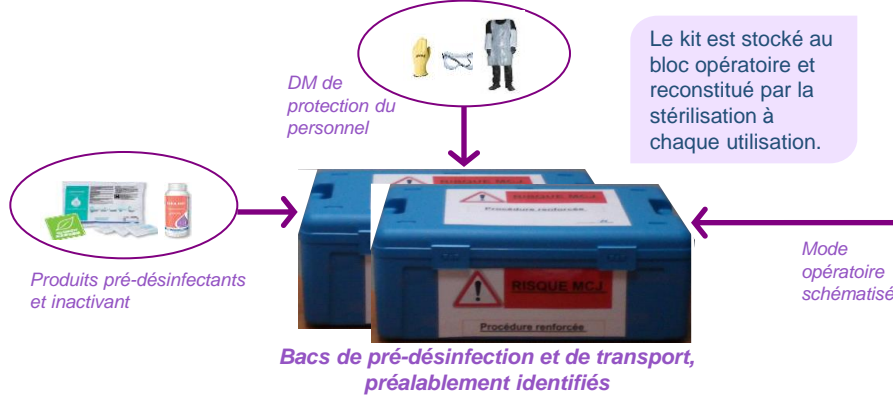


INTRODUCTION

Suite à la parution de l'instruction 449 relative au risque prion, la procédure de traitement des DMR a été actualisée au Centre Hospitalier de Saint-Denis. L'objectif est de garantir une transposition qui concilie à la fois les nouvelles dispositions réglementaires et les particularités de l'hôpital : le bloc opératoire ne pratique que très peu d'actes à risques, le personnel est nombreux et de compétences multiples. Il s'agit donc d'assurer une application optimale de la circulaire en ciblant le circuit de traitement des DMR à risque et la diffusion de l'information.

MATERIEL ET METHODE

- Afin de centraliser les informations et le matériel nécessaire au traitement des DMR exposés au risque, un kit est disponible 24h/24 et 7j/7 dans la salle de pré-désinfection du bloc opératoire. Il contient les éléments suivants :



NOTICE DE PRISE EN CHARGE PAR LE BLOC OPERATOIRE DES DMR A RISQUE PRION

Centre Hospitalier de Saint-Denis

ALKAZYME
BOITES HYDROSOLUBILES
Détartrant pré-désinfectant protéolytique alcalin

ALKA 100
Détartrant chélateur pour la pré-désinfection instrumentale à risque prion

- 1 Mettre les gants, les lunettes et le tablier de protection.
- 2 Dans le passage, verser un fond d'eau tiède ou chaude.
- 3 Déposer dans l'eau 2 sachets de 25g d'ALKAZYME sans les ouvrir (l'emballage se dissout dans l'eau).
- 4 Dissoudre en remuant avec la bouteille.
- 5 Verser le flacon d'ALKA 100 (100mL) et mélanger.
- 6 Puis compléter à 10L avec de l'eau tiède (10 L = 2ème trait du panier du passage).
- 7 Immerger les instruments chirurgicaux ouverts et démontés pendant 15 minutes.
- 8 Décoller la vignette de traçabilité et la coller sur la fiche navette risque MCJ.
- 9 Vider et rincer le matériel. Les eaux sont directement évacuées via les canalisations.
- 10 Prévenir la stérilisation du risque MCJ.

- Une réunion de présentation du kit a été organisée.
- Deux mois après la mise en place du kit, un audit, sous forme d'entretien a été effectué au bloc opératoire.

RESULTATS DE L'AUDIT

Questions	Réponses attendues	Résultats	
		Nombre de réponses attendues / Absents à la réunion	Nombre de réponses attendues / Présents à la réunion
Savez-vous que la procédure à suivre concernant le traitement des DMR en cas de patient atteint ou suspecté de MCJ a changé ?	Oui	8 / 11 (72%)	7 / 7 (100%)
Que faites-vous si vous êtes confrontés au cas ?	Je me munis du kit MCJ.	3 / 11 (27%)	4 / 7 (57%)
Savez-vous qu'un kit est à votre disposition ?	Oui	3 / 11 (27%)	6 / 7 (86%)
Connaissez-vous sa localisation ?	Oui	3 / 11 (27%)	5 / 7 (71%)

18 personnes interrogées

11 absents

7 présents

L'existence du kit est peu connue des personnes n'ayant pas assisté à la réunion.

Tous ne pensent pas spontanément au kit mais connaissent son existence.

Sur les 18 personnes interrogées, 13 étaient concernées par la pré-désinfection des DMR et 100% d'entre elles ont connaissance du changement de la procédure et 37% de l'existence du kit et de sa localisation. L'ensemble du personnel encadrant connaît son existence.

DISCUSSION

Les résultats sont encourageants et montrent l'importance de la réunion d'information et le manque de diffusion de l'information en dehors de la réunion. Une formation supplémentaire est prévue ainsi qu'une information affichée. Le kit est perçu comme une solution fonctionnelle et facile d'accès, adaptée aux situations ponctuelles d'urgence.

CONCLUSION

Cette organisation, qui permet de rassembler tout le matériel en un endroit identifié, est particulièrement appréciée par l'ensemble du personnel car elle est simple et efficace. Le kit permet une prise en charge optimisée des DMR exposés au risque MCJ avec gain de temps et sécurisation du circuit.