

INTRODUCTION

Les échecs de pose de Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) sont étroitement liés à l'activité d'un bloc opératoire. En regard de l'impact financier qui s'en dégage (perte estimée à 91 369,04 € pour le bloc d'orthopédie traumatologie de notre établissement), une analyse des causes se révélait importante afin de déterminer des axes d'amélioration.

MATERIELS ET METHODES

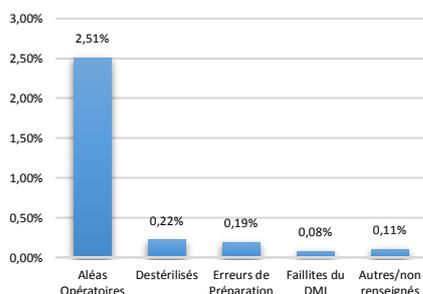
Nous avons réalisé une étude prospective sur l'année 2018 à partir de données du bloc d'orthopédie traumatologie de notre établissement en raison de son importante volumétrie. Nous nous sommes ensuite concentrés sur les données des implants d'orthopédie, excluant celles d'ostéosynthèse (traumatologie) non tracées pour le moment.

Les données ont été extraites à partir de Sedistock, logiciel de traçabilité des DMI, et des données collectées au moment de la pose par les infirmières de bloc (données déclaratives), puis recueillies et analysées par les Préparatrices en Pharmacie Hospitalière (PPH) de bloc.

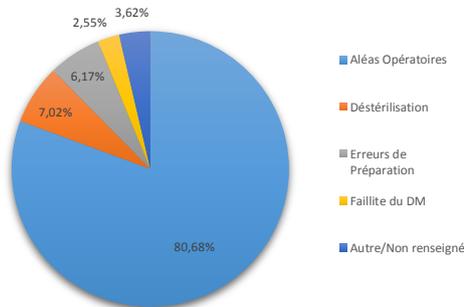
RESULTATS



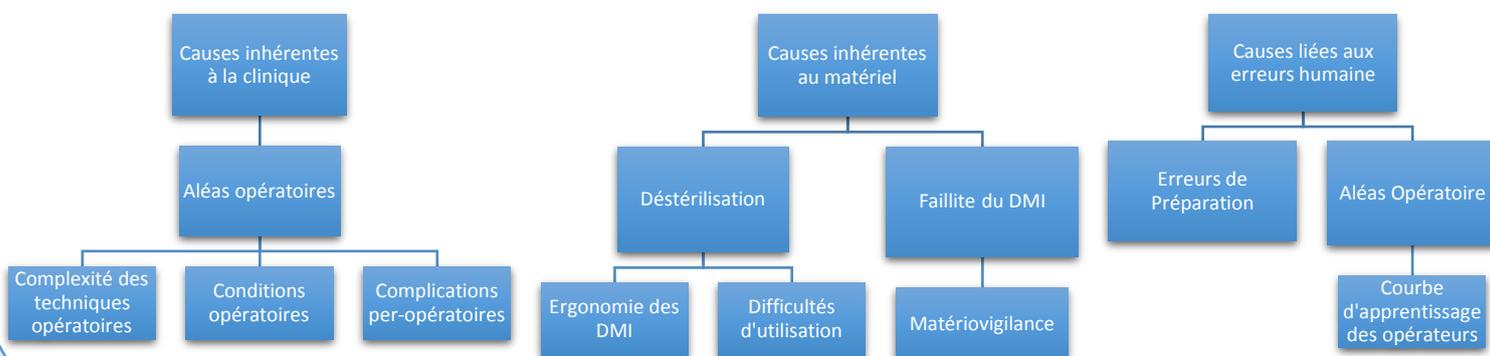
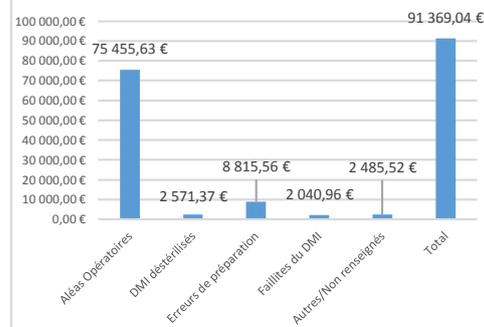
Proportion des échecs de pose rapportée au total d'implants posés



Typologie des échecs de pose



Coûts des différents échecs de pose



DISCUSSION

Malgré le biais de nos données (issues de données déclaratives et excluant les données de traumatologie), trois causes ressortent, celles inhérentes à la clinique, celles relatives au matériel et celles liées aux erreurs humaines. La distinction entre ces différentes causes reste ardue (cas des aléas opératoires) et soumise à interprétation.

Bien qu'il sera difficile d'agir sur les causes liées au matériel et à la clinique, on pourra limiter les causes humaines. Les principaux axes d'amélioration seront donc à orienter vers la sensibilisation du personnel ainsi que de veiller au respect des procédures, en s'aidant notamment de la présence de PPH au Bloc Opératoire.