

AUDIT SUR LE STOCKAGE DES DISPOSITIFS MEDICAUX AUX BLOCS COMMUNS

Camille Salvez¹, Céline Monchy¹, Juliette Thérasse², Hélène Bachelet¹, Robert Caiazza²

¹ Service Pharmacie, CHRU de Lille

² Blocs communs, hôpital Huriez, CHRU Lille

camille.salvez@gmail.com

INTRODUCTION - OBJECTIFS

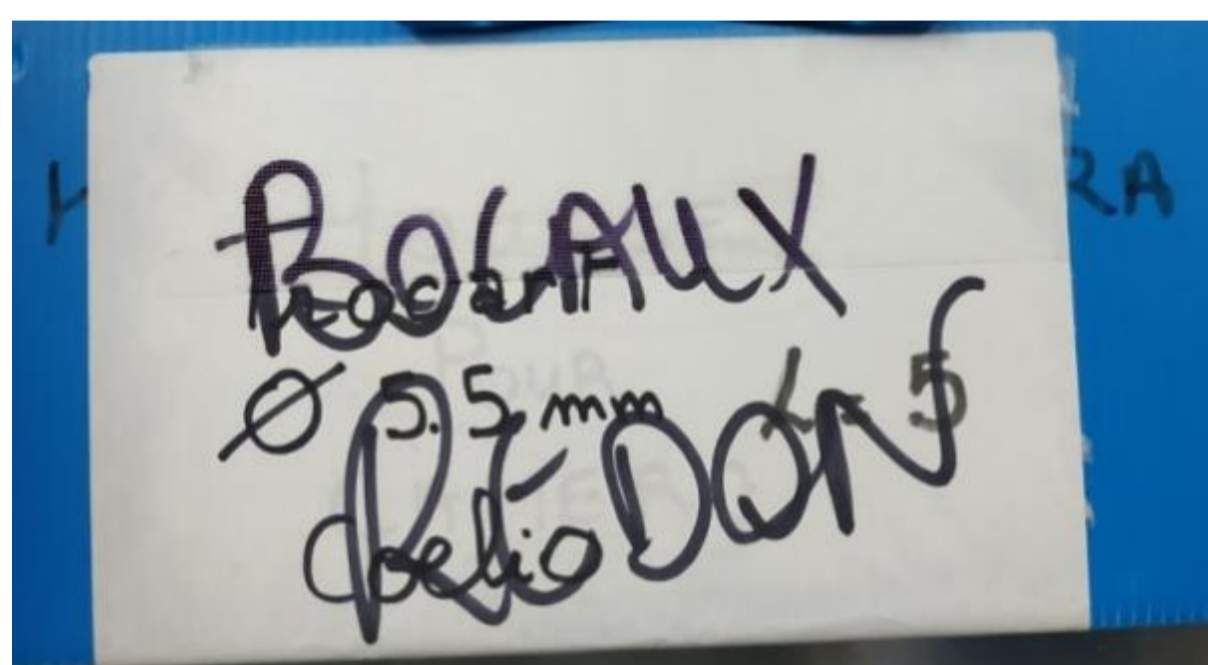
Les blocs communs et la PUI travaillent conjointement à la sécurisation du circuit des dispositifs médicaux (DM), et à l'amélioration du bon usage et de l'évaluation des DM, tout en maîtrisant leur coût. Un audit a été réalisé ayant pour objectif d'étudier la configuration des lieux, d'évaluer la qualité du stockage dans les arsenaux des blocs communs et de proposer des améliorations.

MATERIEL & METHODES

Un groupe de travail pluridisciplinaire a élaboré une grille d'audit de 29 questions fermées, centrée sur les conditions de stockage et la traçabilité de l'entretien des DM. Elle a été complétée par 2 internes en pharmacie qui ont aussi réalisé un contrôle aléatoire des périmés. Enfin, un questionnaire destiné au personnel soignant a été diffusé en vue de connaître leurs pratiques et les éventuelles difficultés concernant la gestion des stocks des DM.

RESULTATS

Les blocs communs s'étendent sur 3 étages. 17 zones de stockage ont été auditées. Les étagères comportent peu d'étiquettes d'identification : souvent artisanales, sans notion de minimum. Le surstockage de DM entraîne des risques de pliures, une exposition à la lumière directe (25% des salles) et à l'humidité (lavabo présent dans 30% des zones). Des cartons sont présents hors zone de décartonnage dans 65% des salles. Il n'y a pas de fiche de suivi du contrôle des périmés et du nettoyage. La règle « first in first out » n'est pas respectée. De façon générale, les dispositifs de rangement ne sont pas adaptés et suffisants. On retrouve des contenants « détournés » utilisés pour le rangement des DM : DASRI, armoires de bureautique, cartons, potences de perfusion. Des DM périmés sont présents dans 3/4 des pièces (perte estimée à 5478€ parmi les DM contrôlés aléatoirement). Nous avons recueilli 24 réponses au questionnaire. Près de 54% du personnel estime que le système de rangement et les étiquettes d'identification ne sont pas satisfaisants. 83,3% des soignants ont répondu qu'ils avaient déjà eu besoin d'un DM sans réussir à le trouver.



Etiquette illisible (réserve 2^{ème} étage)



DM disposés sur le rebord de fenêtre à la lumière directe par manque de place (réserve 2^{ème} étage)



Casiers qui débordent, impossibles à fermer (2^{ème} étage interbloc)



Cartons en zone de stockage (Rdc réserve anesthésiste)



DM pliés et écrasés, au-dessus d'un point d'eau (3^{ème} étage réserve vasculaire)

DISCUSSION - CONCLUSION

Un travail d'optimisation du stockage est nécessaire. Une dotation avec étiquetage harmonisé indiquant les stocks minimal et maximal est une 1^{ère} étape utile à réaliser avant la mise en place du système plein-vidé. Enfin, créer un poste de préparateur au bloc est une solution envisagée. Cet audit constitue un des éléments venant étayer le financement de ce projet.

Mots-clés : bonnes pratiques de stockage, circuit, audit