

Le nomade de recueil des fluides chirurgicaux : quels impacts au bloc opératoire ?

ROUVIERE Ninon¹, PITARD Maria¹, BERNARD Marie-José², CHASSEIGNE Virginie¹

¹ : Service Pharmacie ² : Service Bloc Opératoire, CHU Carémeau, Nîmes

Mots clés : écoresponsabilité, bloc opératoire, qualité de vie au travail

ninon.rouviere@chu-nimes.fr

INTRODUCTION



A ce jour, différentes méthodes de recueil des fluides chirurgicaux coexistent :

- Aspiration via le vide mural
- Dans des bocal à usage unique de 3L
- Elimination en DASRI
- Charges manportées par le personnel soignant en salle d'intervention

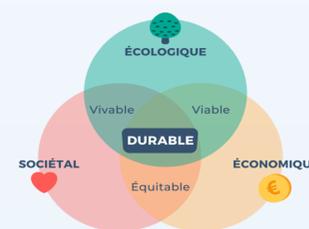
- Nomade mobile avec potence automatisée
- Vidange automatisée via une station d'accueil directement reliée aux eaux usées
- Volume de recueil : 24L



Objectifs :

- Analyse de l'impact **écologique** et **économique** avant et après référencement d'un nomade de recueil des fluides chirurgicaux → Sur une base de 400 interventions/an (urologie et orthopédie)
- Analyse de l'impact **sociétal** sur la qualité de vie au travail (QVT)

Les 3 piliers du Développement Durable



METHODES

Analyse des pratiques **AVANT/APRES** utilisation du nomade avec recueil de différents paramètres :

Impact écologique

Données fournisseur, masse/type déchets → Analyse du cycle de vie (ACV)** → Différence des émissions de gaz à effet de serre (GES) avant/après

Impact sociétal (QVT)

Poids manutentionné par le personnel soignant (pendant/après l'intervention)
Temps et interruptions de tâche liés à la gestion des fluides chirurgicaux

Impact économique

Coûts : dispositifs médicaux utilisés, ressources humaines, gestion des déchets

RESULTATS

Au total → 7 interventions auditées en phase avant et 2 en phase après

Paramètres audités (par intervention)	AVANT		APRES
Poids manutentionné par le personnel soignant = poids évacué en DASRI	80 kg [30 – 120kg] (urologie) 30 kg [9 – 40kg] (orthopédie)	👍	0 kg
Temps moyen de manutention dédié aux fluides chirurgicaux	20 minutes [5 – 30min]	👍	2 minutes
Nombre d'interruptions de tâche*	15 interruptions (urologie) 4 interruptions (orthopédie)	👍	Aucune
Coût total : consommables, ressources humaines, gestion déchets	40,2 € TTC	👎	60,8 € TTC



Diminution des émissions de GES = -4240kg eq CO2 / an

* En lien avec la gestion du recueil des fluides : sorties de salle pour réapprovisionnement en dispositifs médicaux

DISCUSSION

Dans cette étude, l'impact **sociétal** est l'argument principal, mettant en évidence une amélioration considérable de la QVT du personnel soignant concerné (IBODE, AS, ASH) : diminution des charges manportées (ayant une incidence sur les troubles musculo-squelettiques), permettant de recentrer le temps infirmier sur le patient. Ce gain s'est également accompagné d'une nette **diminution des émissions de GES** sur l'année au dépend d'une **augmentation des coûts par intervention** (+20,6€). Les résultats de cette étude ont permis un levier de négociation avec le fournisseur afin de diminuer le coût par intervention.