

AUDIT SUR LA PRE-DESINFECTION DES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES AU BLOC OPERATOIRE

B. Potelle¹, N. Robert¹, AM. Le bars¹, MC. Moris¹, S. Tribondeau¹, JP. Claisse², M. Rouveau², S. Touratier¹, P. Faure¹

¹ Service de Pharmacie-Stérilisation, / ² Unité fonctionnelle de lutte contre les infections nosocomiales
Hôpital Saint-Louis, AP-HP, Paris

INTRODUCTION

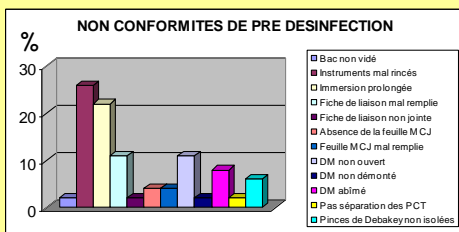
La qualité de la stérilisation des DMR (dispositifs médicaux réutilisables) résulte du bon déroulement des étapes suivantes : pré-désinfection, lavage, conditionnement et stérilisation. Après chaque intervention chirurgicale, les DMR sont pré-désinfectés puis rincés par le personnel du Bloc opératoire (BO) avant d'être acheminés par l'intermédiaire de chariots jusqu'à la Stérilisation centrale. Une fiche de liaison et le questionnaire MCJ (maladie de Creutzfeldt Jakob) sont jointes aux instruments. Dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, un audit sur la pré-désinfection a été réalisé au niveau du BO.

METHODE

- 1) Observation pendant deux semaines en zone de lavage des chariots de pré-désinfection
- 2) Audit sur deux jours des pratiques de pré-désinfection réalisé auprès des AS (aides-soignants) du BO
- 3) Audit de connaissance sur la pré-désinfection adressé aux AS du BO sous forme de questionnaire (entretien individuel)

RESULTATS/DISCUSSION

1/ Résultats relatifs à l'arrivée des chariots de pré-désinfection en zone de lavage :

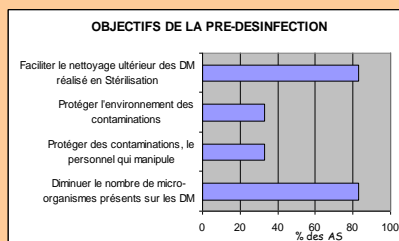


- 49 non-conformités sur les 381 boîtes réceptionnées ont été constatées (13 %) sur deux semaines.
- Principales non-conformités : mauvais rinçage des instruments (26 %) et temps de contact prolongé (22 %).

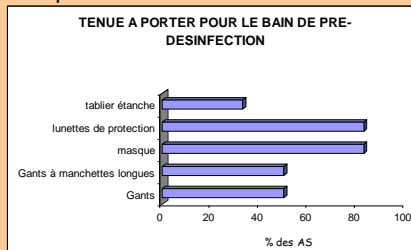
2/ Résultats de l'audit au niveau du Bloc opératoire :

- Absence de bac gradué pour la mesure du volume d'eau à verser.
- Certains AS sur ou sous-dosent en produit pré-désinfectant (dose recommandée : 25 ml dans 5 L d'eau)
- Tenue non adaptée pour la préparation du bac : pas de gants à manchettes longues, ni de tablier imperméable
- 55 % des AS ne respectent pas la durée d'immersion des instruments dans le pré-désinfectant : souvent supérieur à 15 minutes (durée d'immersion recommandée : 15 minutes) .

3/ Résultats relatifs aux questionnaires



Objectif de la pré désinfection : seulement 11 % (2/6) des AS ont répondu correctement.



Tenue recommandée pour la pré-désinfection : aucun des AS n'a répondu correctement à la question.

Connaissance des procédures : 22 % des AS connaissent l'existence de la procédure de pré-désinfection mais aucun ne l'a lue.

La première enquête (1) révèle de multiples non-conformités. Ainsi, les risques sont un mauvais rinçage entraînant un séchage des souillures sur le matériel, un risque de détérioration du matériel (trempage prolongé principalement le week end car la stérilisation est fermée le dimanche) et un risque d'AES (PCT: piquants/coupants/tranchants) non isolés. Les résultats concernant l'audit au BO (2) et les questionnaires (3) révèlent une méconnaissance sur les grands principes de la pré-désinfection.

CONCLUSION

Les principales actions à mettre en œuvre au niveau du BO portent sur la formation institutionnelle des AS (précautions d'utilisation et manipulation des DMR, dosage en pré-désinfectant, durée d'immersion des DMR), l'affichage de la procédure dans chaque unité des salles d'intervention, le respect du port des tenues recommandées et la mise à disposition de matériel adapté (bac gradué). Suite à cette formation, un nouvel audit pourrait être réalisé d'ici quelques mois pour évaluer l'impact de cette enquête et de la formation.