

## PO 35

# Audit sur le stockage et la pré-désinfection des dispositifs médicaux restérilisables en services de soins

9 CONGRÈS

B. Moulun<sup>(1)</sup>, M. Famin-Lestang<sup>(1)</sup>
(1): PUI du CHU Dupuytren, Limoges

<u>Objectif</u>: - Vérifier si la gestion des dispositifs médicaux restérilisables (DMRS) dans les services de soins (S-S) est conforme aux recommandations

- Proposer des actions correctives ou de sensibilisation pour améliorer les pratiques

Rôle du pharmacien de contrôler le stockage adéquat des DMRS

Démarche qualité de l'unité de stérilisation certifiée ISO 9001

Plan d'action qualité de l'établissement

Conformité movenne pour chaque item :

### Élaboration de la grille d'audit et de son guide de remplissage : Documents ressources : recommandations (SF2S, SF2H, BBPH) et documents qualité de l'établissement (procédure, grilles d'audit et guides préexistantes) Choix des critères d'audit : 19 items Les items de chaque catégorie doivent permettre de ories répondre à une question posée. Locaux de stockage >6 items: L'environnement est-il propice au stockage? catégo Pratiques de stockage ▶6 items : Le stockage est-il bien réalisé? uatres Gestion des DMRS ≥3 items: Les péremptions sont-elles bien suivies? Réalisation de la pré-désinfection ➤ 4 items :La pré-désinfection est-elle bien réalisée?

### Choix des services à auditer et des auditeurs :

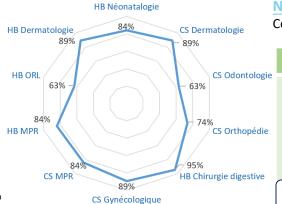
- Audit préliminaire : panel large, plusieurs S-S sur les ≠ sites de l'établissement et ≠ activités → 10 S-S retenus
- > Audits menés par l'interne en pharmacie de l'unité
- Avec 1 ou 2 accompagnant(s)

Ex: Pharmacien, externe en pharmacie, préparatrice, ...

 En présence d'un référent pré-désinfection +/- le cadre de santé du S-S

Conformité totale moyenne : 81,6±6,4% Soit 15 à 16 items conformes / 19

### Graphique des conformités totales pour chaque service



#### Local de stockage adapté A l'abri de la lumière directe A l'abri de la chaleur A l'abri de l'humidité Espace de stockage dédié Absence de poussière Absence de surcharge Absence de risque de chute 90% Absence d'écriture sur les DMR Absence d'élastiques, thrombones, agrafes 90% Absence de plicatures Absence de perforation 100% Identification des étagères Absence de périmés 100% Rangement FIFO 90% Document qualité à disposition Détergent employé 90% Traçabilité de la pré-désinfection 90% Méthode de pré-désinfection

### Non-conformités en pré-désinfection (fréquence) : mésusage du détergent +++

Contact avec le détergent >1h > Mauvaise dilution du détergent > Conservation du détergent inappropriée (70%) (50%) (30%)

## Locaux de stockage adaptés Bonnes pratiques de stockage et de gestion des DMRS : aucun périmé retrouvé

Facilité d'action sur plusieurs points insatisfaisants : <u>identification des étagères</u>

**Points forts** 

Occasion de rencontrer et échanger avec les S-S

### Perspectives d'amélioration

État des pratiques de pré-désinfection non satisfaisant Plusieurs non-conformités peu fréquentes mais critiques : usage de désinfectant pour surfaces ou rangement avec des pinces

Conclusion : Besoin de continuer les audits et de mettre en place des actions de sensibilisation