



INCIDENT LORS DU CIRCUIT DE STÉRILISATION D'UNE SONDE ECHO-RENALE PEROPERATOIRE

PO 10

CAL Adrien, GUTTON Flora, MARQUE Vincent

Service de stérilisation des dispositifs médicaux, Groupe Hospitalier Pellegrin, CHU de Bordeaux

Contexte

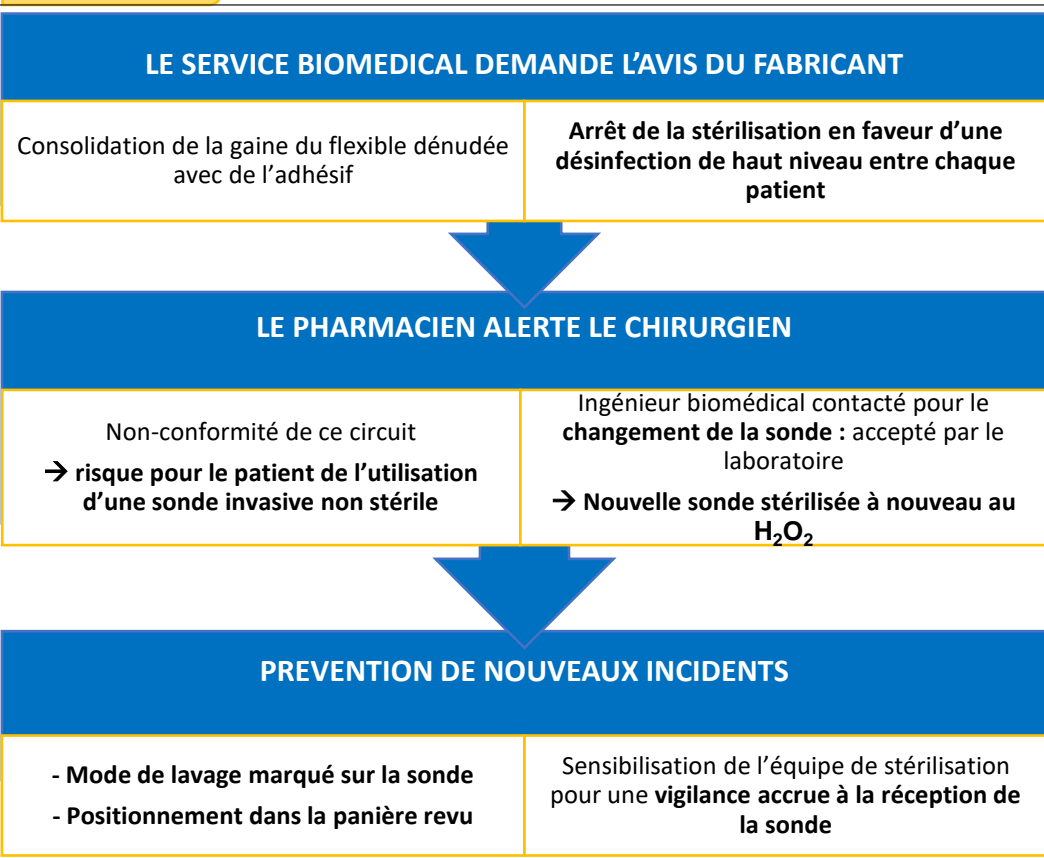
- Le CHU de Bordeaux utilise pour le traitement des cancers rénaux une **sonde d'échographie rénale laparoscopique** à préhension dans plus de 50% des néphrectomies partielles robot-assistées
→ Meilleures exactitude du diagnostic et précision des marges d'exérèse
- DM innovant unique en France, coûteux (22 000€) et thermosensible → **lavage manuel et stérilisation au H₂O₂**
☞ **2 ans après sa mise en service, arrivée en stérilisation de la sonde avec le flexible dénudé sur plusieurs centimètres**

Comment gérer cet incident en conciliant les impératifs opératoires avec la réglementation applicable en stérilisation ?

Méthode

- **Avis du fabricant** sur la fonctionnalité de la sonde après dégradation et les risques liés à la poursuite de son utilisation, essentielle au chirurgien
- **Avis conjoint de la SF2S et SF2H** relatif aux DM réutilisables devant être utilisés stériles et **guide SF2S**
→ nécessité d'utiliser un DM stérile si celui-ci est compatible avec une stérilisation

Résultats



Discussion

Antécédents :

- Passage accidentel en laveur-désinfecteur, sans dégradation de la sonde
- Observation au retour en service de stérilisation de la gaine vrillée lors de manipulations au bloc

Perte de confiance entre le bloc et le service de stérilisation lors de ce 3^e événement
Accusations réciproques et mauvaise communication

Mise en place précipitée d'un circuit non conforme, à risque pour le patient

Conclusion

La concertation des différents acteurs a permis de rétablir un **circuit de stérilisation conforme aux recommandations** tout en évitant une interruption de service afin de garantir au patient la qualité mais également la sécurité de sa prise en charge.