

# **XVème Journée Rouennaise de prévention des infections associées aux soins**



**JEUDI 27 AVRIL 2017**

**VISITE DE RISQUE AU BLOC : RETOUR  
D'EXPÉRIENCE**

**Marie Josée GICQUEL et Céline MARCHAND  
CLINIQUE PASTEUR**

# Démarche institutionnelle



- Evaluation proposée par le groupe de travail qualité « bloc opératoire » et validé par le comité de Direction qualité
- Visite de risque réalisée en interne :
  - Délai de réalisation par l'ARLIN trop court par rapport à la date de certification (résultats de la visite nécessaires pour alimenter le compte qualité)
  - Du fait des délais, réalisation d'une visite ciblée suivant les besoins identifiés lors de l'analyse de processus « prise en charge au bloc opératoire »
  - Visite réalisée en avril 2016

# Objectifs



- Faire un point sur le niveau de culture sécurité des équipes
- Sensibiliser aux bonnes pratiques de gestion du risque infectieux
- Mettre les équipes en situation de visite de certification

# Méthode



- **Constitution d'un groupe de travail :**
  - Chef de projet : IDE responsable hygiéniste,
  - Membre du groupe : DSSI, Cadre de santé, Responsable qualité, Référent qualité du bloc opératoire, IDE référent hygiène
- **2 réunions préparatoires :**
  - Définition du champ de la visite
    - ✦ Pas d'entretiens avec les patients (Evaluations par la méthode patient traceur déjà inscrites dans le programme global EPP de l'établissement)
    - ✦ Observations à partir des fiches « Intervention chirurgicale » et « SSPI » (pas d'utilisation de la fiche « bloc opératoire »)
  - Relecture des grilles par l'IDE hygiéniste pour validation des méthodes de remplissage par les auditeurs
  - Définition du planning de la visite et des entretiens

# Planning de la visite

## Observations

Jeudi 14 Avril - Matin

- Ophtalmologie
- Urologie

Vendredi 15 Avril - Matin

- Plastique
- Orthopédie

Jeudi 21 Avril - Après-midi

- Viscéral

Vendredi 22 Avril - Matin

- Viscéral
- Urologie

## Entretiens

Cadre de bloc

Chirurgiens (1 chirurgien par spécialité)

Médecins Anesthésiste (3 ARE)

IADE

IBODE / Panseuse

Agent de bionettoyage

# Communication



- Information des équipes médicales et paramédicales en amont de la visite de sécurité :
  - Par voie d’affichage
  - Intranet
  - Communication orale par la cadre de bloc
- Communication sur les résultats :
  - Présentation des résultats en CLIN, en CME et au conseil de bloc
  - Réalisation d’un poster synthétique pour affichage au bloc opératoire
  - Diffusion des résultats complets sur intranet

# Difficultés rencontrées



- **Evaluation chronophage :**
  - Observations terrains : 4 demi journées nécessitant 4 auditeurs par demi journée + temps d'entretiens des équipes sur le terrain
  - Difficultés de planification des rendez vous avec les anesthésistes et les chirurgiens
- **Difficulté de synthèse de toutes les observations (pas d'outil de saisie des données mis à disposition)**

# Points positifs



- Utiliser un outil complet et validé afin d'avoir une évaluation exhaustive de la gestion du risque infectieux tout au long de la prise en charge du patient au bloc opératoire
- Être présent au bloc opératoire, susciter les questionnements et les échanges avec les équipes (visite de certification à 7 mois)
- Sensibiliser les équipes; des améliorations de pratiques ont été constatées : retrait des bijoux, limitation des allées et venues en salle, modalités d'utilisation de la check list, traçabilité du bionettoyage.
- Recréer du lien entre les équipes du bloc et l'EOH (lien préservé depuis)



# Perspectives



- 2<sup>ème</sup> tour d'évaluation programmé en 2018 permettant un accompagnement en continu des équipes et la validation de l'acquisition des bonnes pratiques
- Suivre l'évolution de la perception des risques par les professionnels