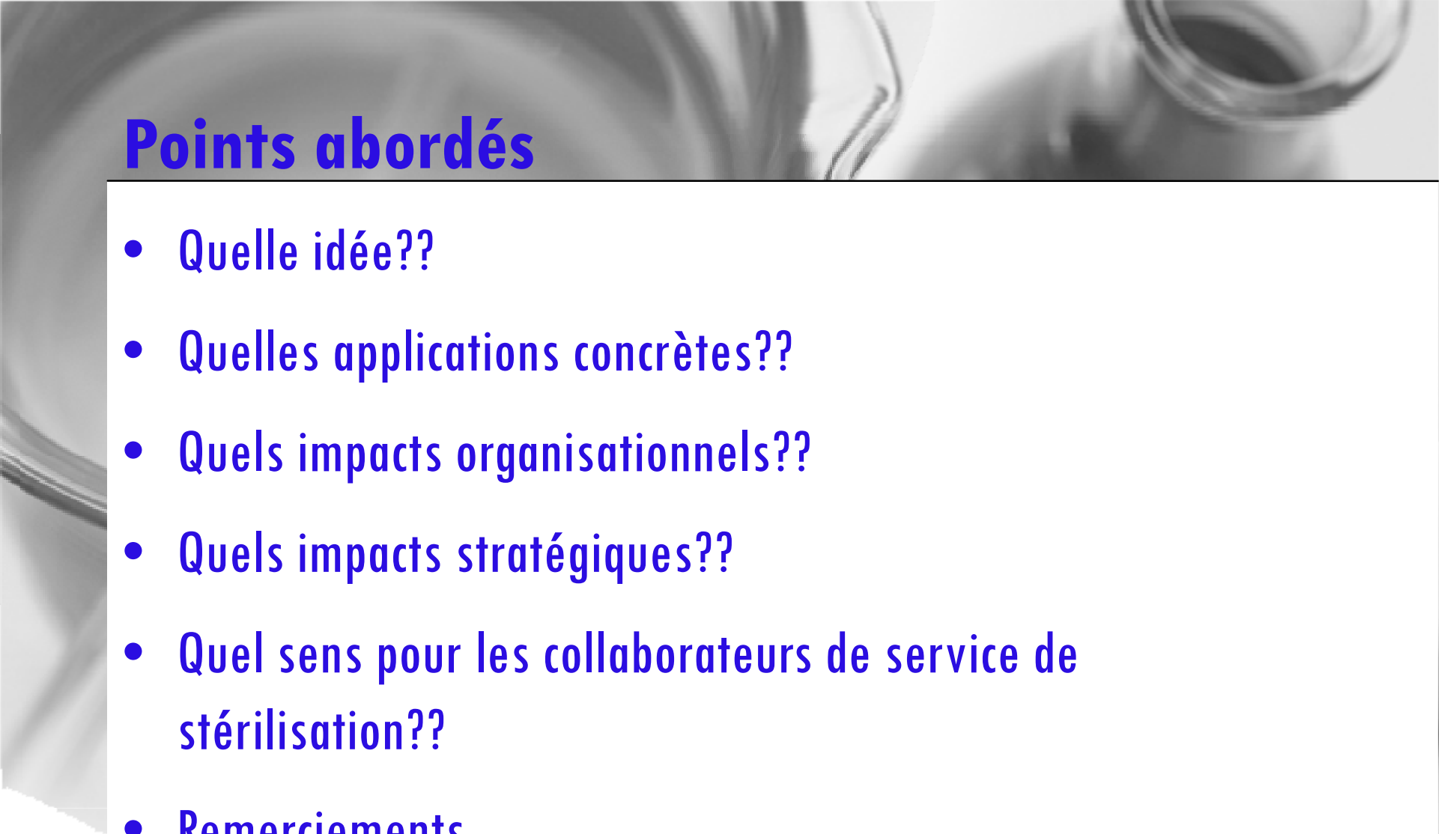




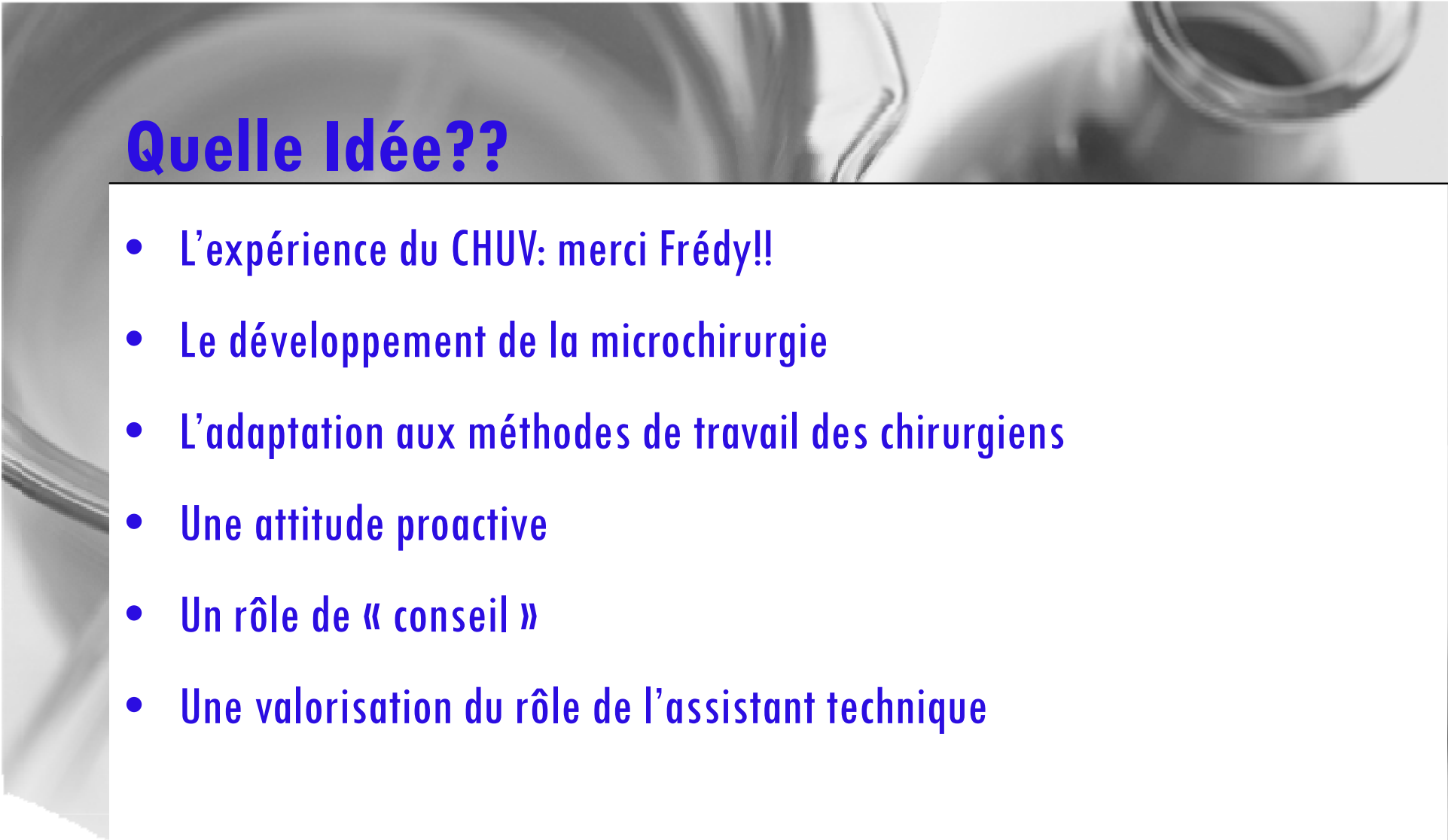
Microscopie et Stérilisation Hospitalière: un autre regard sur la profession

Hervé Ney | 5èmes JNSS | Regensburg 03 juin 2009



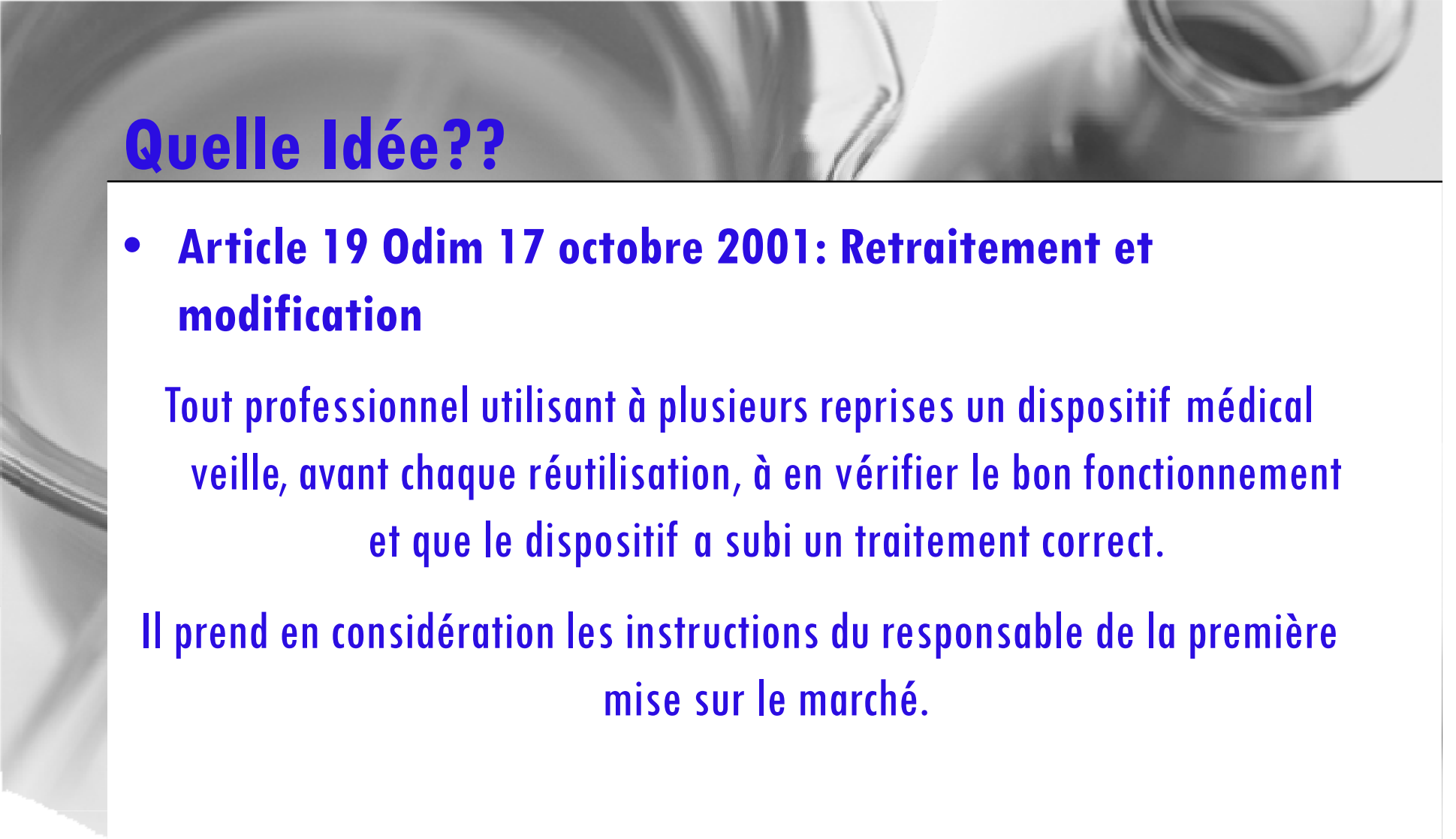
Points abordés

- Quelle idée??
- Quelles applications concrètes??
- Quels impacts organisationnels??
- Quels impacts stratégiques??
- Quel sens pour les collaborateurs de service de stérilisation??
- Remerciements



Quelle Idée??

- L'expérience du CHUV: merci Frédy!!
- Le développement de la microchirurgie
- L'adaptation aux méthodes de travail des chirurgiens
- Une attitude proactive
- Un rôle de « conseil »
- Une valorisation du rôle de l'assistant technique

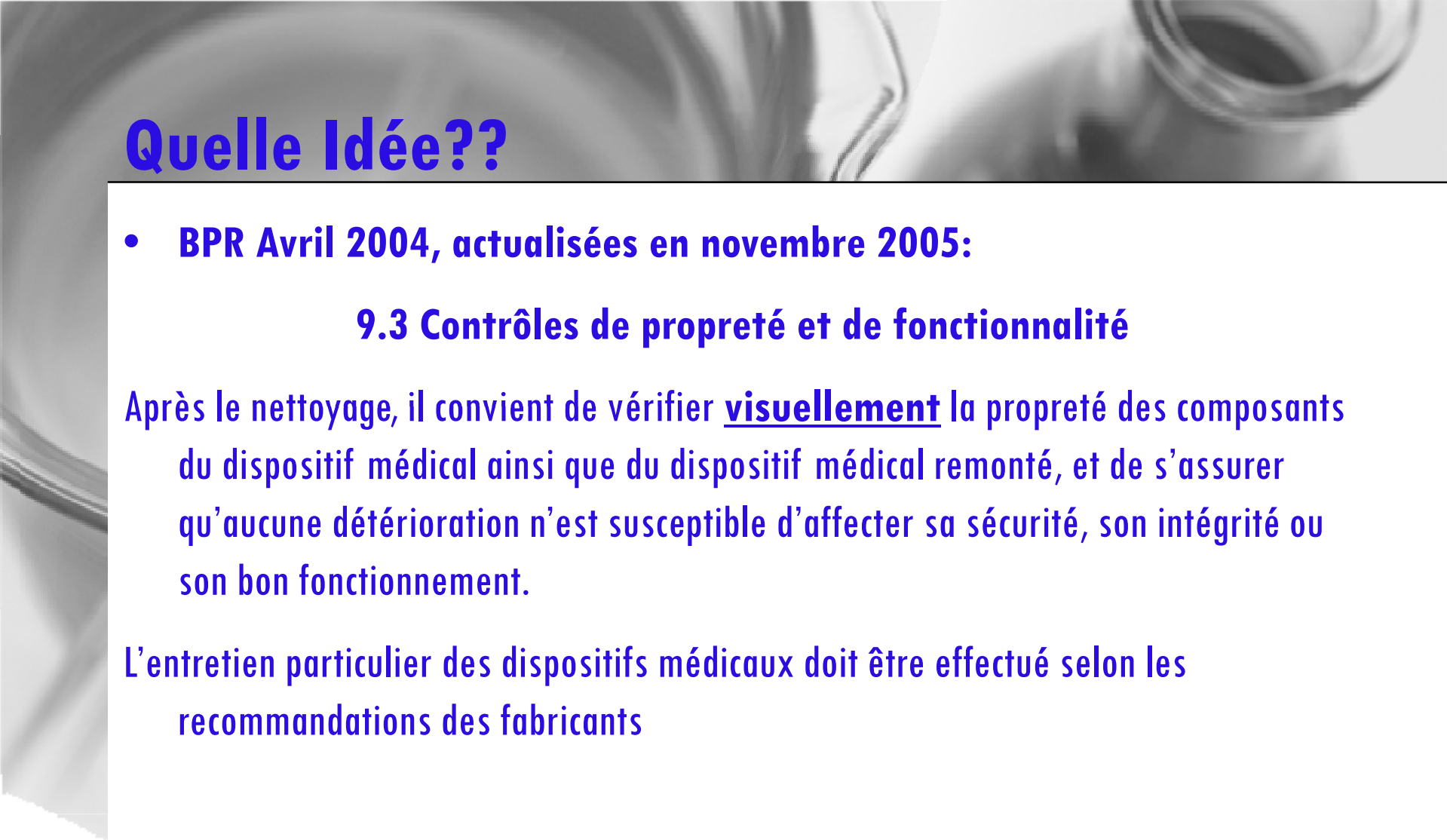


Quelle Idée??

- **Article 19 Odim 17 octobre 2001: Retraitement et modification**

Tout professionnel utilisant à plusieurs reprises un dispositif médical veille, avant chaque réutilisation, à en vérifier le bon fonctionnement et que le dispositif a subi un traitement correct.

Il prend en considération les instructions du responsable de la première mise sur le marché.



Quelle Idée??

- **BPR Avril 2004, actualisées en novembre 2005:**

9.3 Contrôles de propreté et de fonctionnalité

Après le nettoyage, il convient de vérifier visuellement la propreté des composants du dispositif médical ainsi que du dispositif médical remonté, et de s'assurer qu'aucune détérioration n'est susceptible d'affecter sa sécurité, son intégrité ou son bon fonctionnement.

L'entretien particulier des dispositifs médicaux doit être effectué selon les recommandations des fabricants



Quelle Idée??

La norme EN ISO 17664:2004

- Informations à fournir par le fabricant pour le processus de retraitement des DMx
- Informations essentielles à fournir par le fabricant pour qu'après traitement réalisé en toute sécurité, le DM continue à être conforme à ses spécifications pour assurer les performances attendues
- Informations à toutes les étapes du processus de retraitement (y compris contrôles)
- Précisions concernant la durée de vie, les dégradations et le nombre de cycles de retraitements pour la capacité des DMx à fonctionner en sécurité

Interlude...

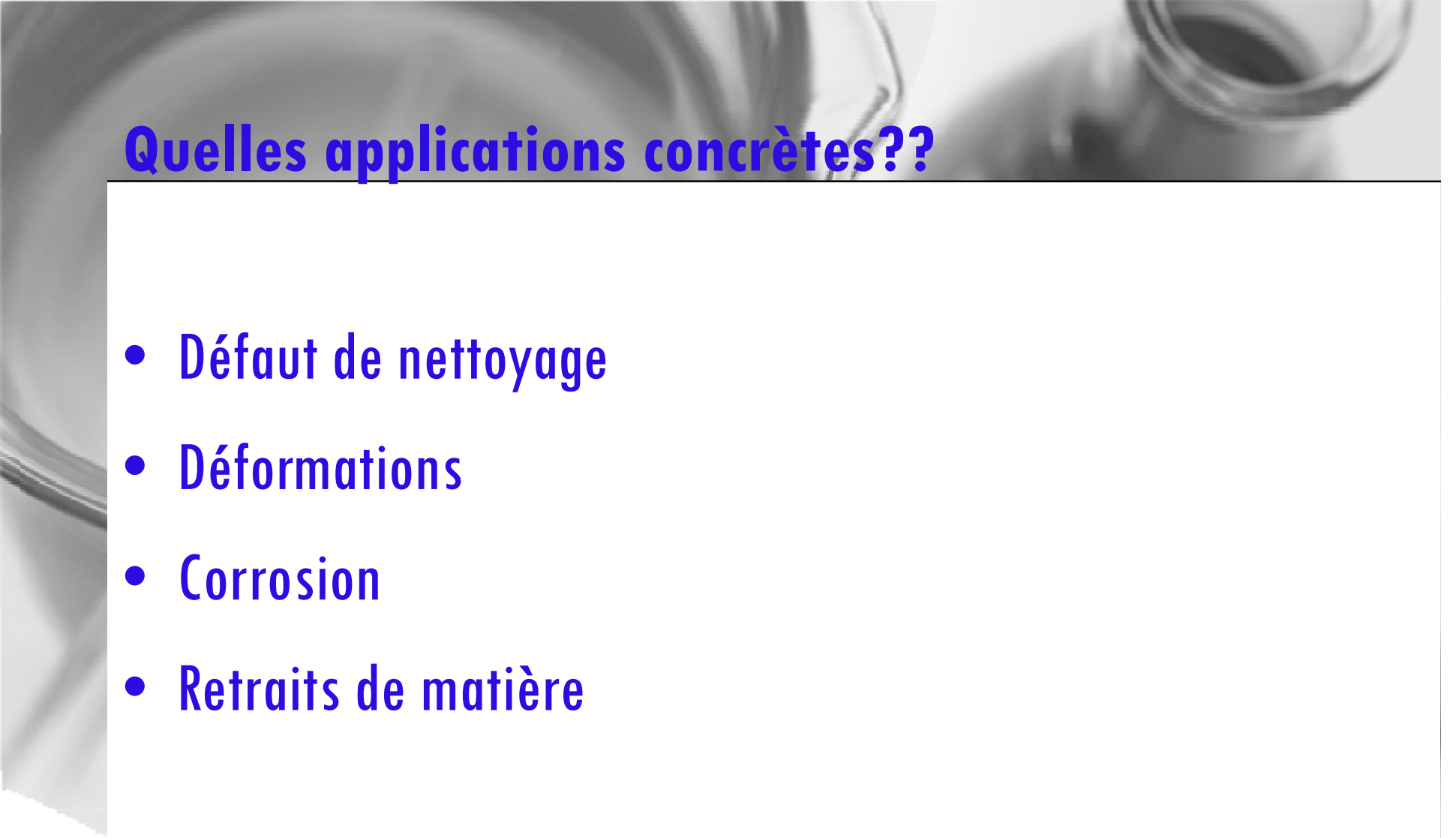
Coluche

*Des chercheurs qui cherchent, on
en trouve...des chercheurs qui
trouvent...on en cherche...*

© 1998 Randy Glasbergen. E-mail: randy@glasbergen.com www.glasbergen.com



**Nous avons trouvé une solution très innovante,
mais nous cherchons encore le problème que cela résoud.**



Quelles applications concrètes??

- Défaut de nettoyage
- Déformations
- Corrosion
- Retraits de matière



**Contrôle
des
joints scellés**

**Contrôle
des
optiques
et câbles**

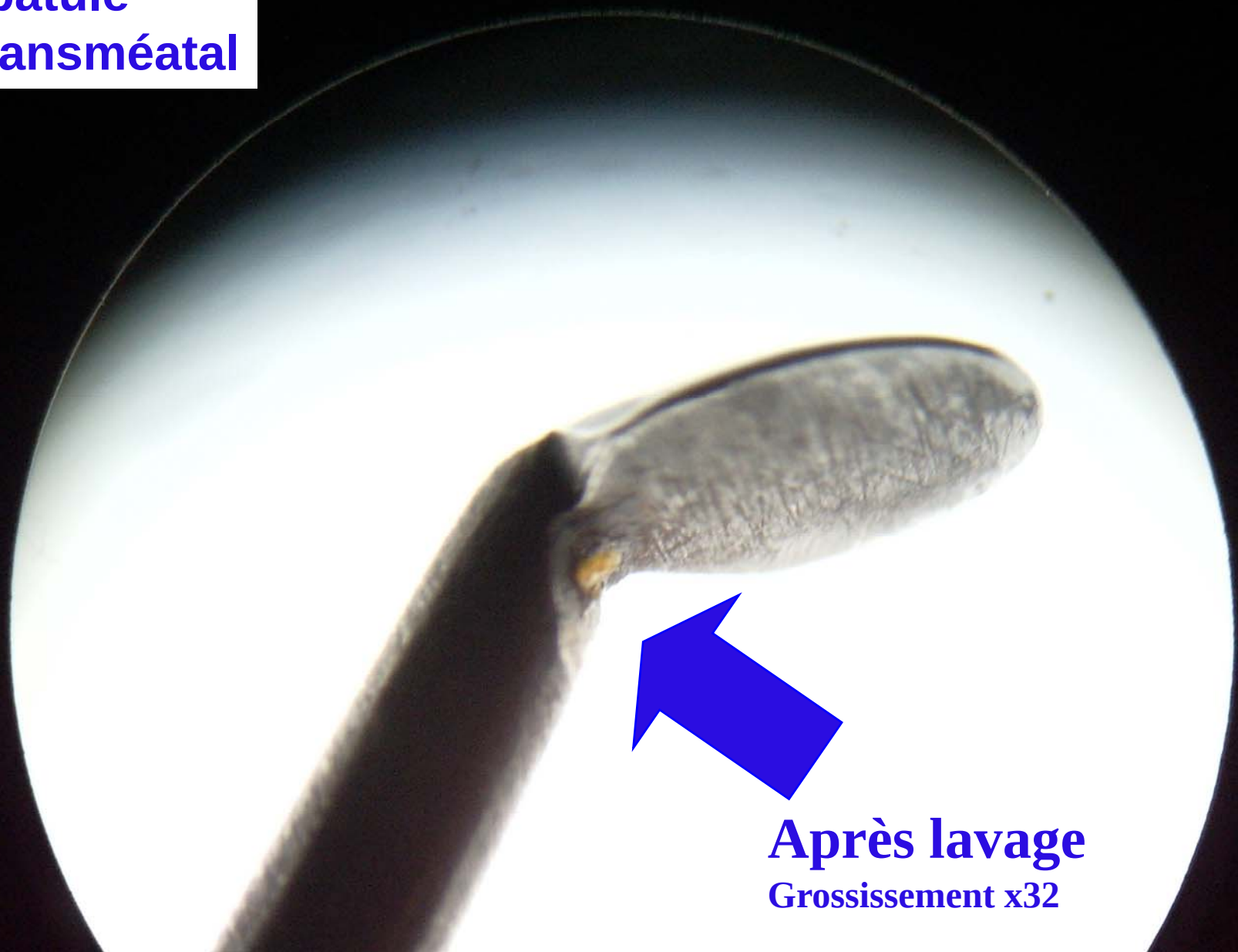
Microscope

Coût: 2000.00 frs TTC



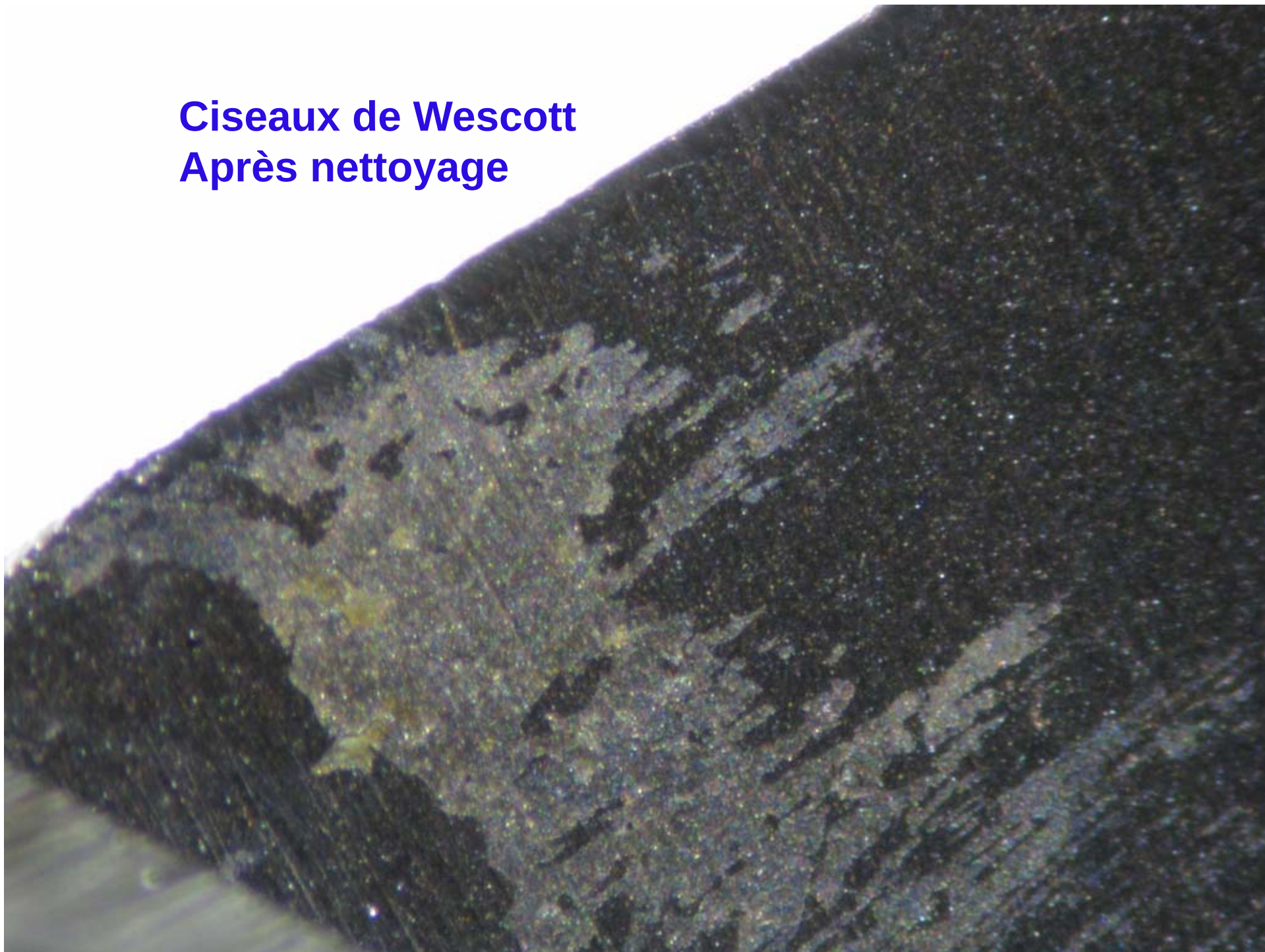
**Grossissements
X8 x10 x12 x16 x20 x25 x32
+ doublement possible**

**Spatule
Transméatal**

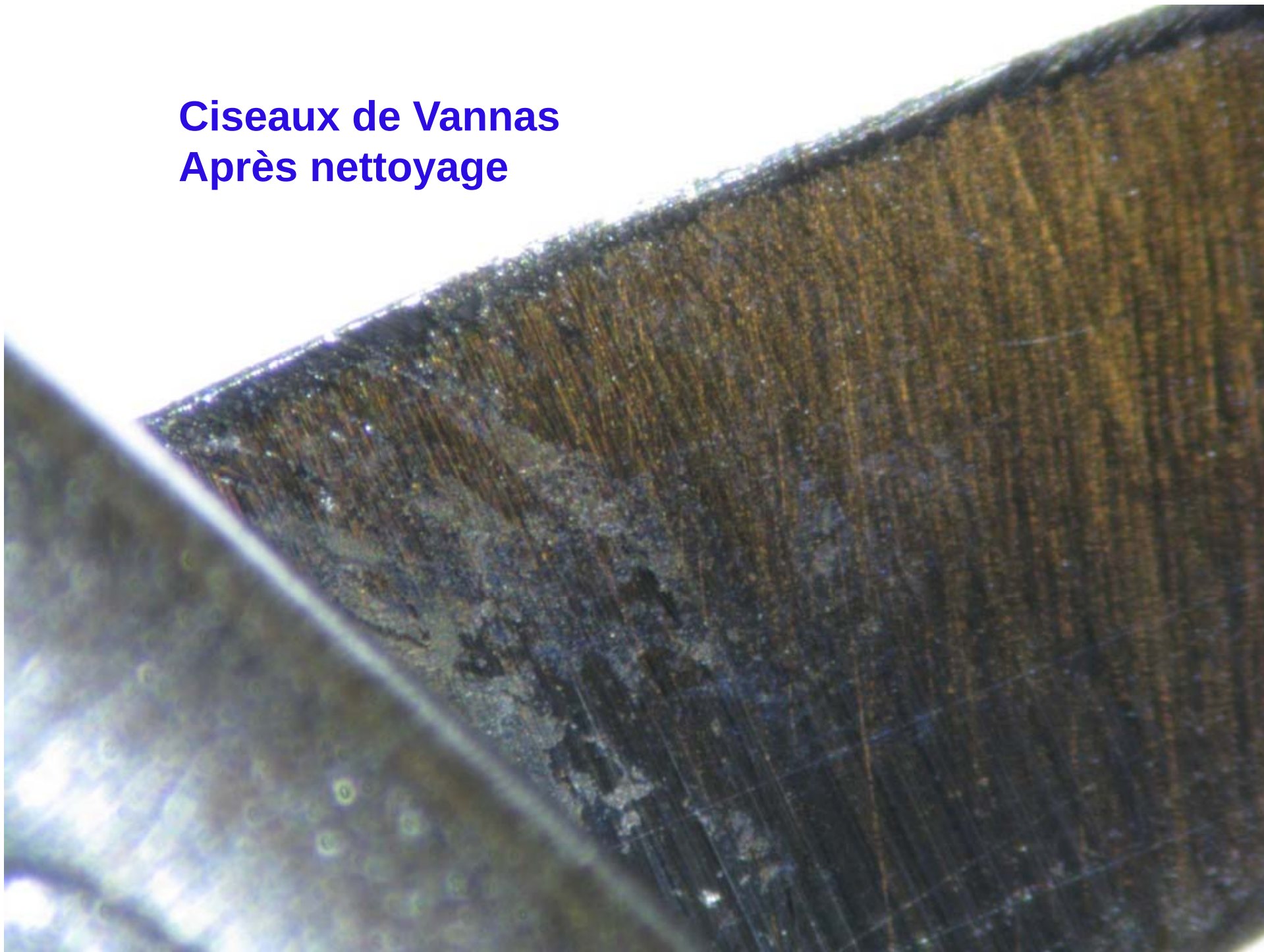


Après lavage
Grossissement x32

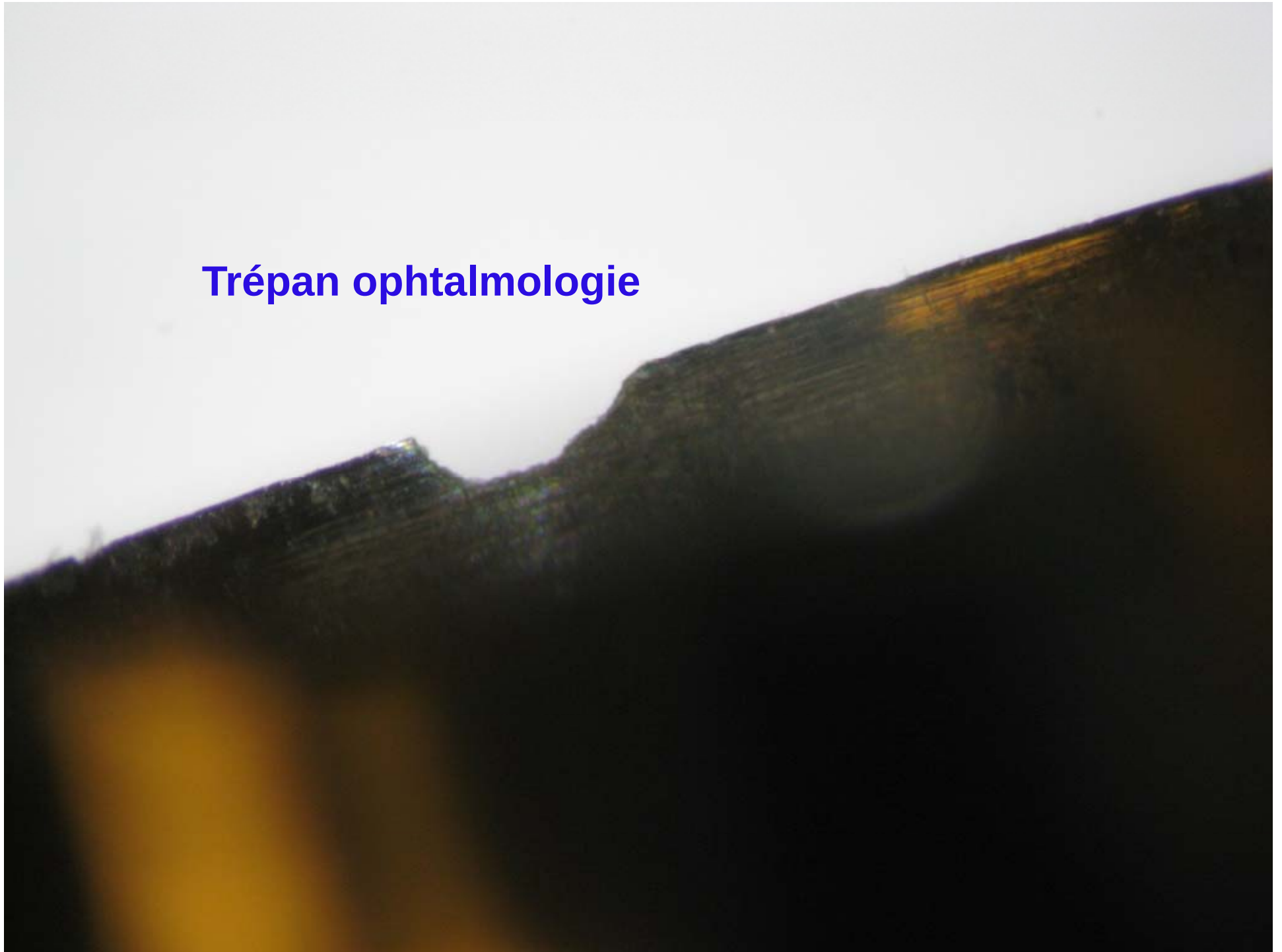
Ciseaux de Wescott
Après nettoyage

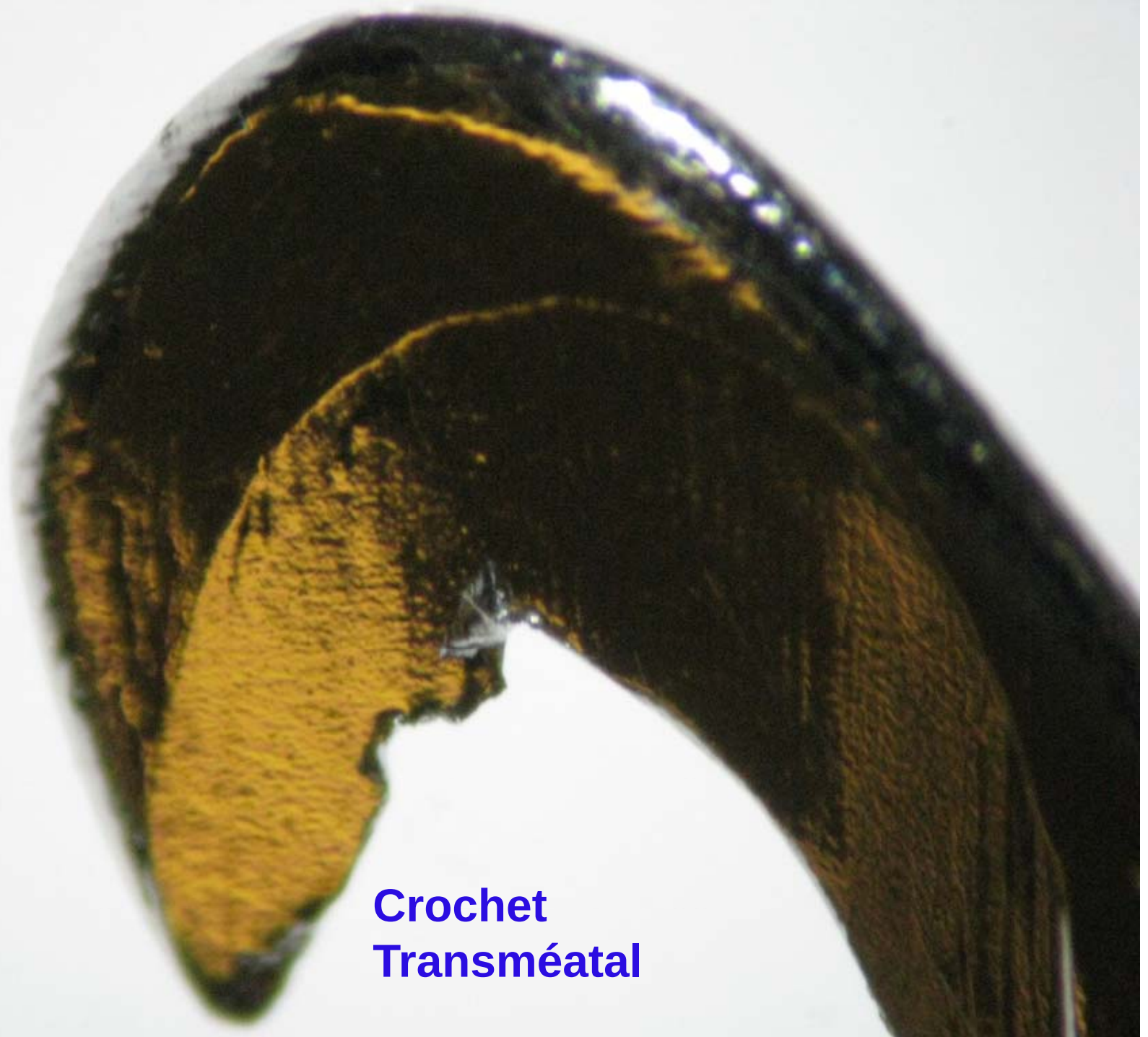


Ciseaux de Vannas
Après nettoyage



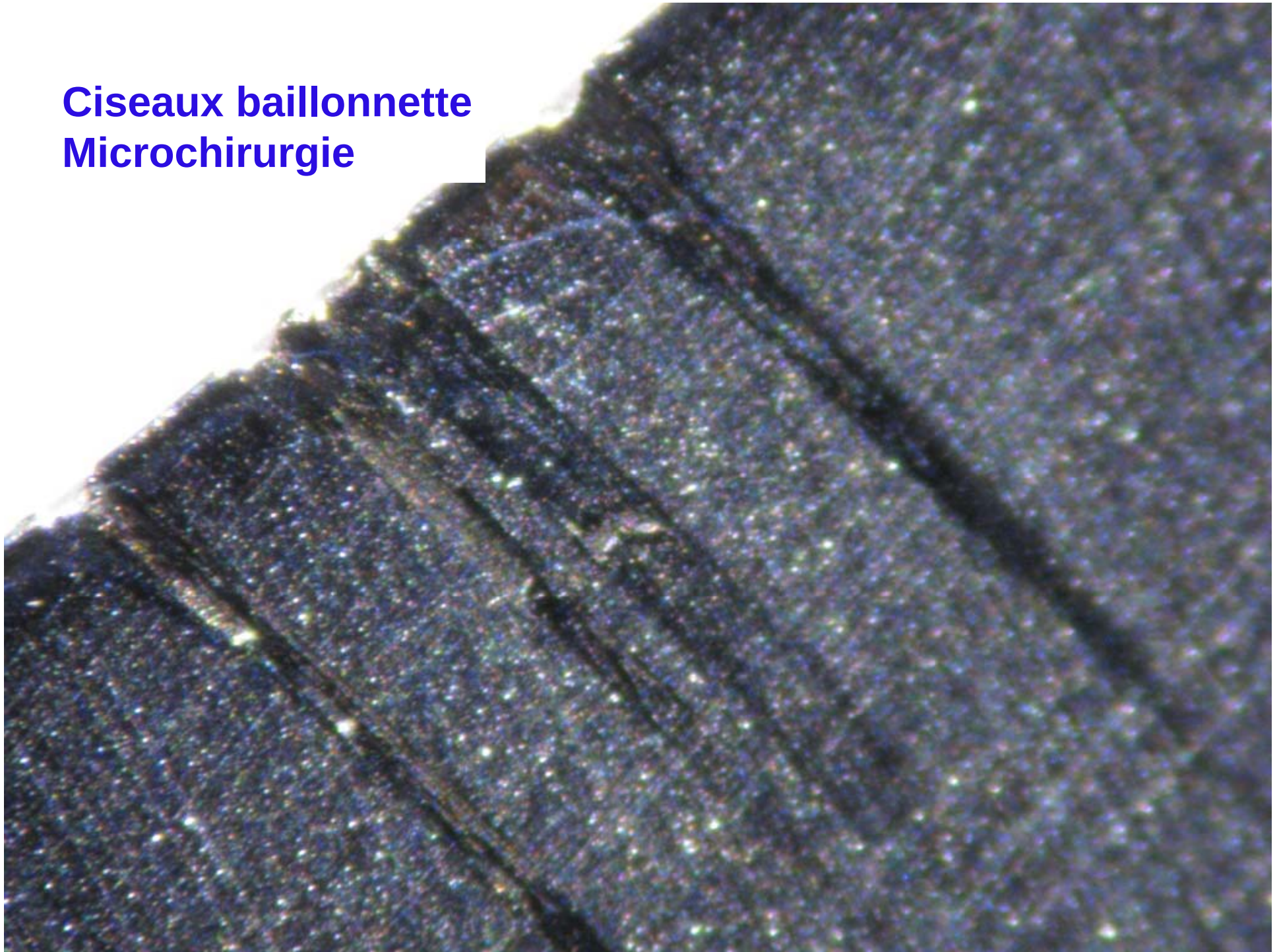
Trépan ophtalmologie

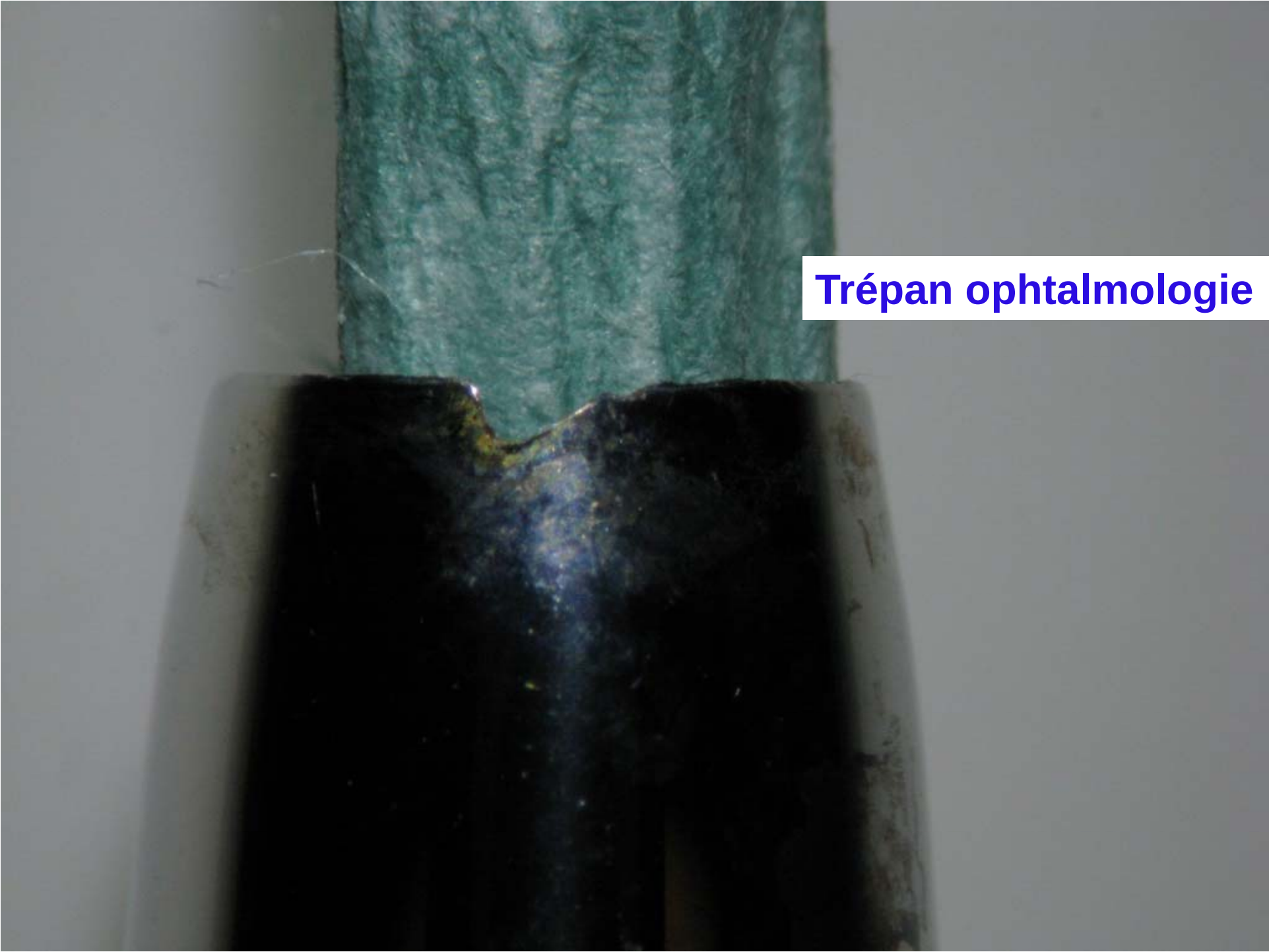




**Crochet
Transméatal**

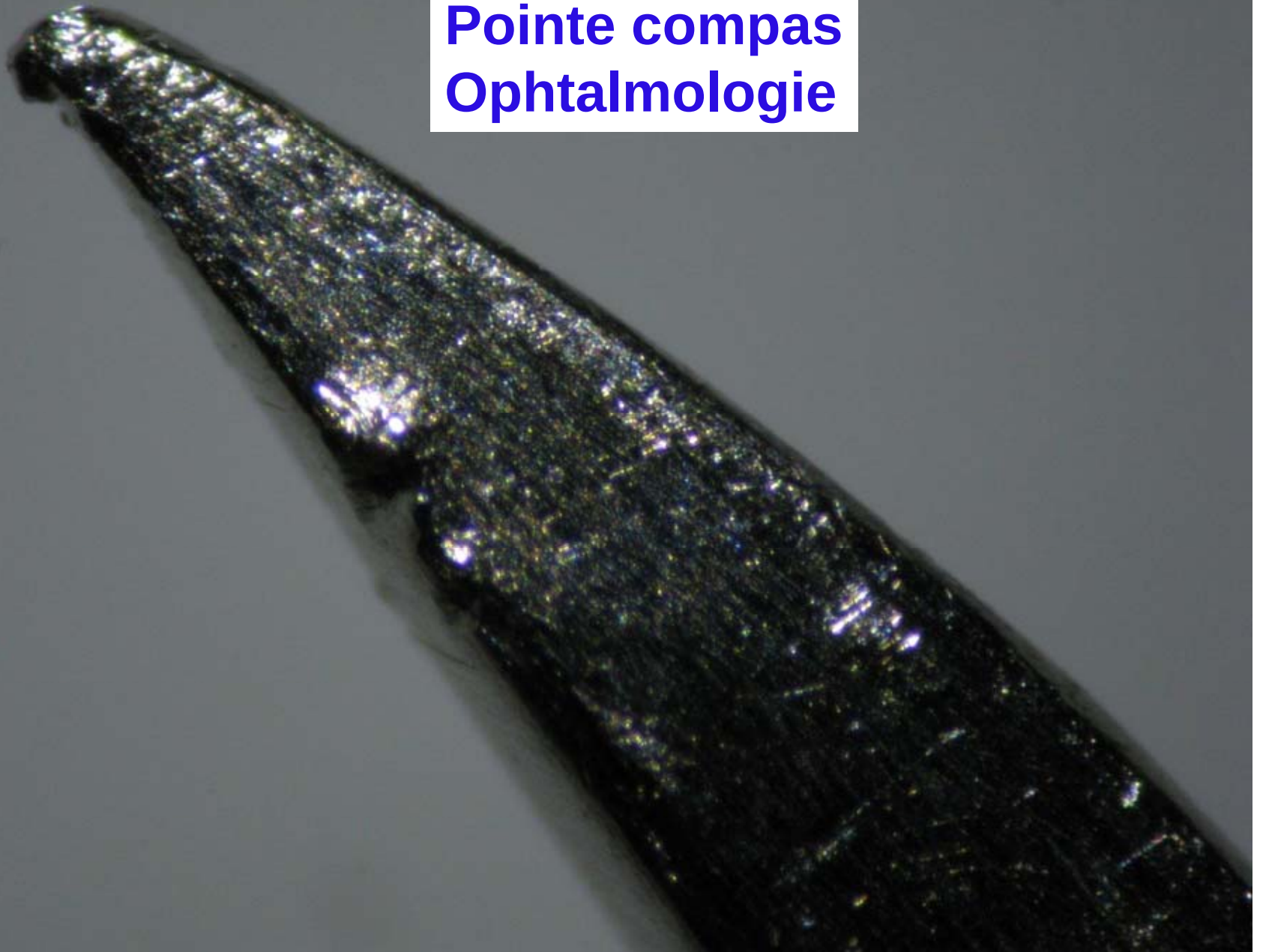
Ciseaux baillonnnette
Microchirurgie



A close-up photograph of an ophthalmological trepan. The device consists of a dark, cylindrical metal tip with a sharp, beveled edge, and a green, textured handle. The metal tip shows some signs of wear and discoloration. The background is a plain, light-colored surface.

Trépan ophtalmologie

**Pointe compas
Ophtalmologie**



Porte empreinte dentaire



Porte empreinte dentaire

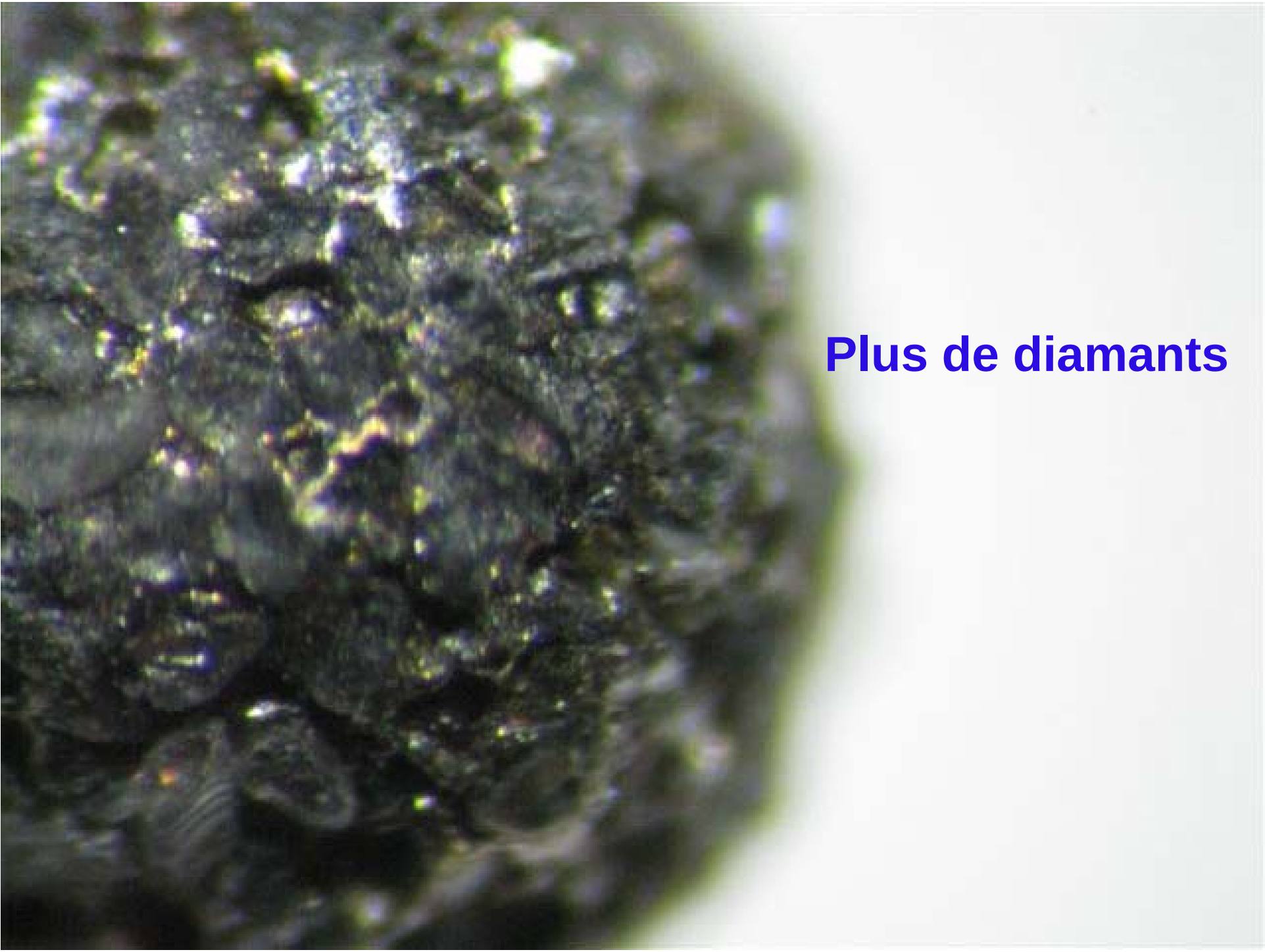


**Roulette horizontale
Transméatal**





Débris organiques



Plus de diamants



Quels impacts organisationnels??

- 14 030 produits paramétrés dans le logiciel de traçabilité informatisé
- 1350 containers
- 120 000 instruments chirurgicaux
- 5010 produits pour la faculté de médecine dentaire
- Environ 1 000 fraises



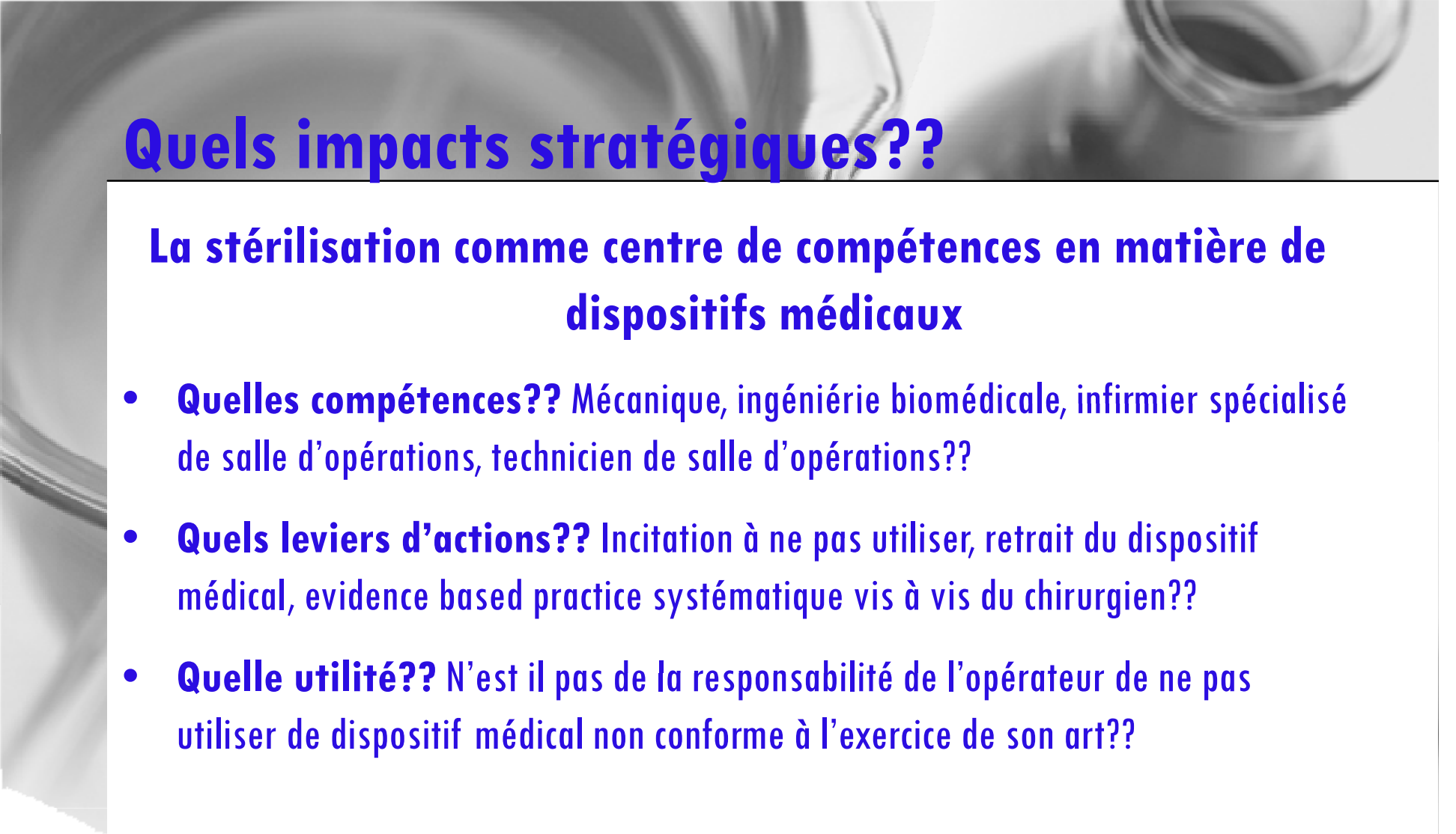
Quels impacts organisationnels??

- Priorités de contrôle: microchirurgie (ophtalmologie, orl, chirurgie cervico-faciale), toutes les fraises
- Contrôles ciblés sur ce que la loupe (x3) ne permet pas d'observer précisément
- Définir un référentiel de base d'instrumentation neuve
- Temps nécessaire au contrôle: 2 minutes par échantillon en moyenne
- Coût à la minute d'un assistant technique en stérilisation: 0.80 francs

Quels impacts organisationnels??

	Nbre Par jour	Temps ATS Minutes	Coût ATS Jour	Temps ATS Année	ATS en sus Année
Instruments	25	50 ($<1h$)	40 frs	208 heures	0.13 ETP
Fraises	250	500 ($>8h$)	400 frs	2083 heures	1.32 ETP

Référentiel: 250 jours par an // 1 575 heures réellement travaillées



Quels impacts stratégiques??

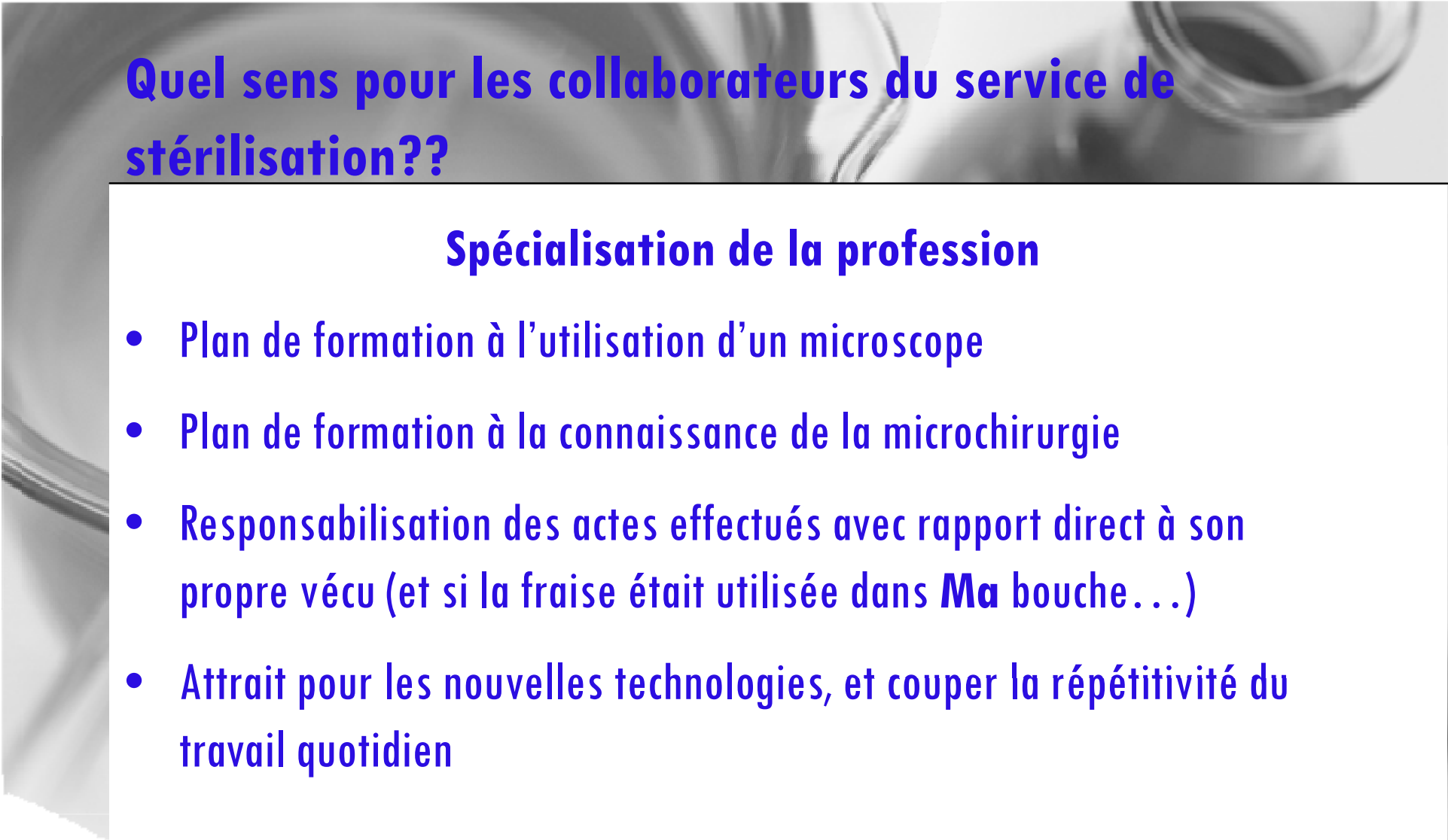
La stérilisation comme centre de compétences en matière de dispositifs médicaux

- **Quelles compétences??** Mécanique, ingénierie biomédicale, infirmier spécialisé de salle d'opérations, technicien de salle d'opérations??
- **Quels leviers d'actions??** Incitation à ne pas utiliser, retrait du dispositif médical, evidence based practice systématique vis à vis du chirurgien??
- **Quelle utilité??** N'est il pas de la responsabilité de l'opérateur de ne pas utiliser de dispositif médical non conforme à l'exercice de son art??

Quels impacts stratégiques??

La stérilisation comme centre de coûts supplémentaires

- **Philosophie des contrôles:** si prévention, alors simple signalement et rien ne bouge... si correction, alors remplacement et coûts augmentent...
- **Centre de décision:** Imputation budgétaire au décideur en stérilisation, ou à l'opérateur?? La stérilisateur *au cœur*... oui, mais... est ce le rôle du prestataire de service??
- **Limitation des missions:** Dire de pas savoir rendre certaines prestations...(nettoyage des fraises par exemple)... mais est ce un consensus, une information des fabricants ou bien le fruit du questionnement de quelques uns...??



Quel sens pour les collaborateurs du service de stérilisation??

Spécialisation de la profession

- Plan de formation à l'utilisation d'un microscope
- Plan de formation à la connaissance de la microchirurgie
- Responsabilisation des actes effectués avec rapport direct à son propre vécu (et si la fraise était utilisée dans **Ma** bouche...)
- Attrait pour les nouvelles technologies, et couper la répétitivité du travail quotidien

Quel sens pour les collaborateurs du service de stérilisation??

Le quotidien d'une équipe

- Le savoir faire et le déficit de compétences...
- L'autonomie responsable et le besoin de validation systématique...
- L'acceptation ou le déni...
- Prendre le temps ou faire « en passant »...
- Vis à vis de nos clients: Mesure de la performance réalisée ou image de la stérilisation inchangée...



A nos réflexions communes...

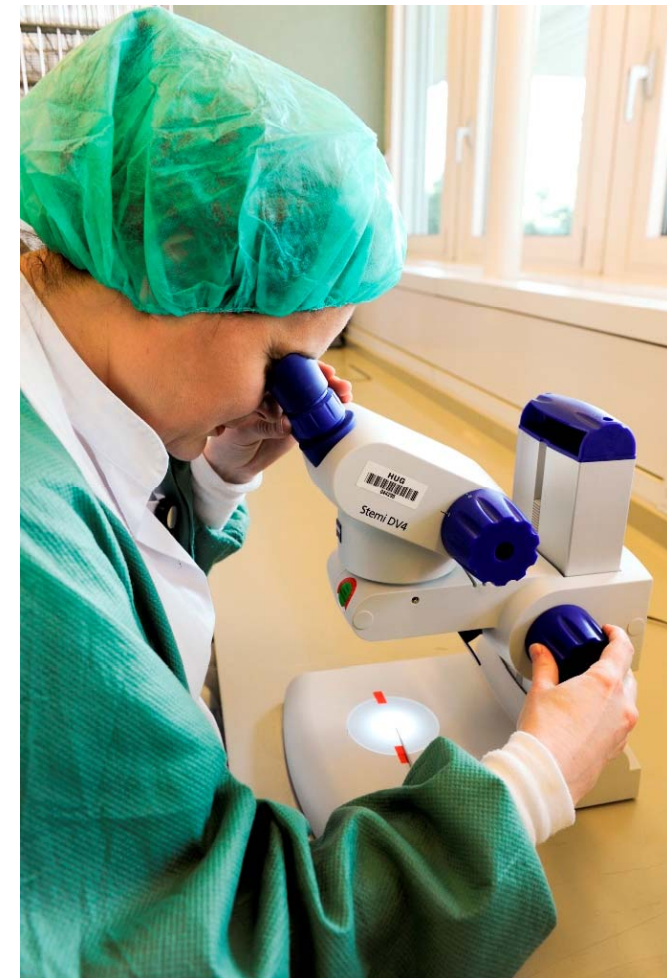
Hervé Sérieyx « *Le zéro Mépris* »

Les bonnes pratiques n'ont d'intérêts qu'ajoutées aux précédentes

Hervé Sérieyx citant François De Closets

*Celui à qui on permet de marcher normalement, gueule d'abord parce
qu'on lui a fauché ses béquilles*

Tous mes remerciements, mesdames Barbier, assistante technique en stérilisation, et Brehier, infirmière de salle d'opération spécialisée en stérilisation, pour votre assistance dans ce travail



**Alors...vous y croyez vous aux X Men des
stérilisations centrales???**

**La mutation vers un ..autre regard...vers
un...autre métier???**



Merci de votre attention