

## Externaliser l'autoclavage pendant un mois de travaux: Comment poursuivre la traçabilité informatique?



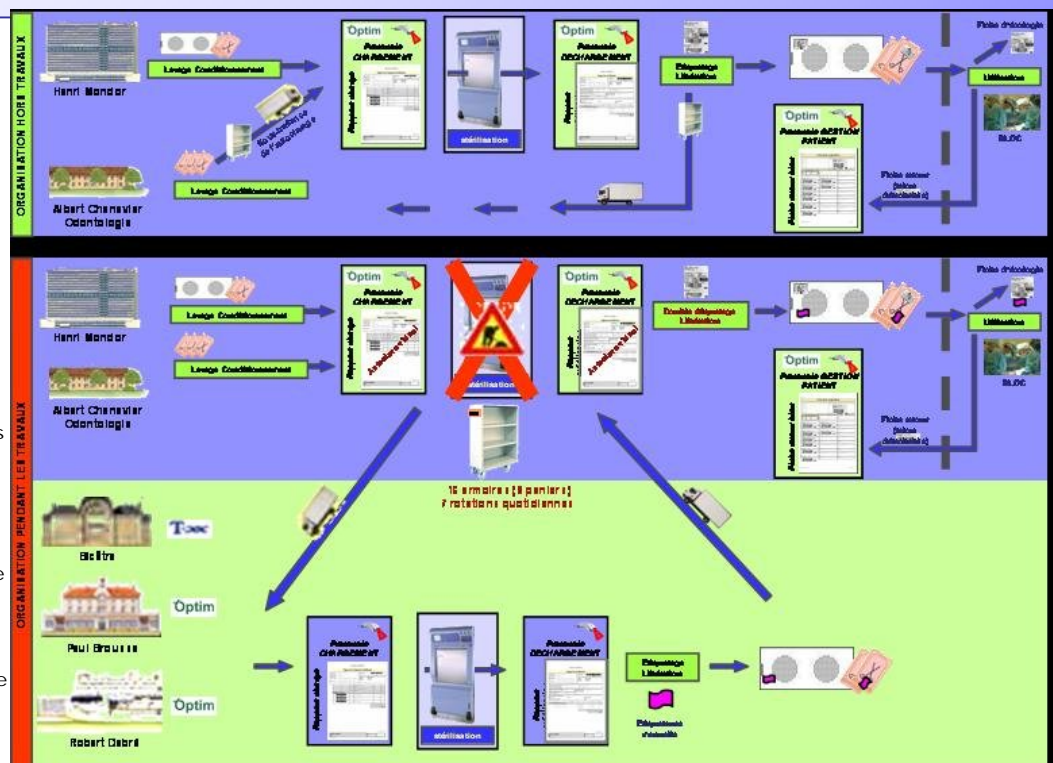
**Introduction et objectif:** En raison de vices de conception de notre centrale de traitement d'air (décrochage des calorifuges, fuites, absence de surpression au conditionnement), les travaux modificatifs ont imposé la fermeture complète de l'unité de stérilisation pendant un mois. Nous avons positionné cette fermeture en période d'activité réduite des blocs (congé d'été).

Les activités de nettoyage et de reconditionnement ont pu être relocalisées dans les blocs opératoires qui disposaient encore de laveurs-désinfecteurs. Cependant, nous avons dû externaliser la totalité de l'autoclavage des dispositifs médicaux réutilisables sur trois hôpitaux de l'APHP.

Hormis l'organisation logistique, notre principale difficulté était d'assurer une continuité de la traçabilité informatique du logiciel OPTIM (DM/patient) pour les blocs opératoires.

### Matériel et méthodes:

- Nous avons créé dans notre base OPTIM (commune à H. Mondor et A. Chenevier) des autoclaves virtuels, un par site sous-traitant.
- Le protocole informatique « chargement/déchargement autoclave » était appliqué sur chaque armoire partant/revenant d'un hôpital sous-traitant.
- Chaque hôpital sous-traitant enregistrait, quantitativement, le contenu de ses charges dans son propre logiciel de stérilisation
- Chaque conditionnement recevait, comme en fonctionnement centralisé, une étiquette OPTIM portant le numéro de traçabilité, au moment du déchargement de l'armoire, en plus de l'étiquette « sous-traitant ».



### Résultats - Discussion:

- 137 charges d'autoclave ont été externalisées. La charge de travail réelle s'est avérée inférieure à nos anticipations (300 charges), le programme opératoire ayant été fortement réduit.

Hôpital	Bicêtre	Paul Brousse	Robert Debré
Nombre de charges traitées	60	37	37
Nombre d'unités stérilisées	2160	1781	7821
- plateaux opératoires (conteneurs, paniers emballés)	566	508	31
- sachets	1723	1273	7790

- Le rapport informatique édité lors du chargement nous a servi de bordereau d'envoi au sous-traitant.
- Les informations sur la charge réelle étaient renseignées dans la fiche OPTIM de la charge virtuelle, et la copie du dossier de lot « sous-traitant » conservé dans notre dossier de lot (n° lot OPTIM virtuel).
- Toutes les charges ont été remises à disposition dans les délais prévus. Aucune unité stérilisée n'a été perdue durant le mois de fermeture.
- La traçabilité DM/patient était réalisée à l'aide des étiquettes OPTIM éditées à Mondor (n° lot virtuel), sans modifier la procédure habituelle (fiche retour), sur notre base de données OPTIM.

**Conclusion:** Nous avons modifié notre organisation pendant notre période d'externalisation sans modifier la traçabilité informatique. Cela nous a permis d'éviter le recours à des enregistrements manuels fastidieux et donc réduit le risque d'erreurs. De plus la traçabilité informatique DM/ patient était réalisée sans changement de procédure, de façon transparente pour les blocs opératoires.