



Evaluation des pratiques en endoscopie

Quel bilan des visites de risques en 2015 ?

Arclin Aquitaine



Méthode

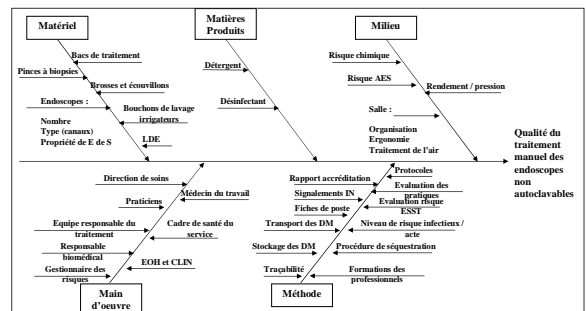


- Outil visite de risque en endoscopie
 - Mise à disposition en 2011
http://www.cclin-sudouest.com/audit/proto_visite_risque_endoscope.pdf
 - Méthode:
 - Envoi préalable des procédures/protocoles/fiches techniques
 - Analyse de la base documentaire
 - Visite sur site (1 journée)
 - Entretiens avec les professionnels
 - Observation des pratiques
 - Restitution et envoi d'un compte-rendu

Analyses




- En Aquitaine :
 - 18 visites de risque réalisées par l'ARLIN depuis juillet 2011
 - 6 CH :
 - CH de Blaye, CH d'Agen ^(a2), CH d'Oloron Sainte-Marie, CH de Bayonne, CH de St Palais, Pôle de santé du Villeneuvois
 - 11 Cliniques privées :
 - Clinique Luro, Clinique Esquirol St Hilaire, Polyclinique Bordeaux Nord, Clinique Bordeaux Caudéran, Clinique Bordeaux Tondou, Clinique Jean Le Bon, Polyclinique Bordeaux Rive Droite, Clinique St Etienne, Centre médico-chirurgical d'Arès, Clinique mutualiste de Pessac, Clinique d'Arcachon
 - Objectifs:
 - Identifier des axes d'amélioration
 - techniques
 - équipements
 - organisation
 - Percevoir la maîtrise globale du risque lié à l'utilisation des endoscopes souples non autoclavables
 - responsabilités
 - perception du risque des différentes catégories professionnelles





Facteurs influençant la gestion des risques concernant le traitement manuel des endoscopes non autoclavables

C. Léger – ARLIN Poitou-Charentes


Matériel



- Parc d'endoscopes

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Connaissance et description des endoscopes	Travail préparatoire avant mise en circulation d'un endoscope	Laboratoire Biomed/EOH/service d'endoscopie
Obsolescence/Adéquation du parc à l'activité 	Evaluation de l'activité /besoins en matériel Achat vs location Anticiper le renouvellement des endoscopes	Biomed/service d'endoscopie/EOH Direction
Maintenance 	Contrat de maintenance préventif	Biomed/service d'endoscopie Direction


Matériel



- Accessoires de nettoyage

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Adaptation des écouvillons	Travail préparatoire avant mise en circulation d'un endoscope	Laboratoire Biomed/EOH/service d'endoscopie
Brosses externes	Achat de matériel adapté	service d'endoscopie/EOH
Brosses/cages à piston	Achat de matériel adapté Brosses à intégrer au « kit écouvillon »	service d'endoscopie Direction

Matériel



- Autres matériels

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Transport des endoscopes (modalités de transport, bacs adaptés)	Achats/investissements	Direction/Biomed/Service d'endoscopie/EOH
Stockage (adaptation des équipements au parc de matériel)		
LDE (maintenance, entretien, obsolescence)		
Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Matériel de protection (gants manchettes longues de taille adaptée, APR de type BP...)	Communication / achats	Direction/Service d'endoscopie/EOH/ médecine du travail

Matériel




Recommandations de la Société française d'Endoscopie Digestive pour l'organisation et le fonctionnement d'un plateau technique en endoscopie digestive

Recommandations from the French Society of Digestive Endoscopy (SFED) for a technical support centre dedicated to digestive endoscopy

R. Syschenko - D. Sautereau - J.-M. Casard

Groupes de lecture : Les membres du Conseil d'Administration de la SFED, Jean-Pierre Arjunt, David Bernardini, Christian Brunotte, Philippe Buisson, Christophe Cellier, Stanislas Chamausse, Denis Hertzsch, Isabelle Joly, Jean Lagoutte, Gilles Laine, Patrice Pankowicki, Thierry Ponchon, Bertrand Pajot, René Lamjain, Bruno Richard-Molard, Michel Robaszkiewicz

© Springer-Verlag France 2013

Main d'oeuvre



- Définition des responsabilités

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Dilution des responsabilités	Définition d'un projet commun de sécurisation de la prise en charge des endoscopes	Directions Service d'endoscopie EOH Biomed Services techniques Médecin du travail ...
Communication et partage d'information: maintenance/pannes, alertes, prélèvements, dysfonctionnements,...		
Collaboration entre services		



Main d'oeuvre



- Professionnels en charge du traitement

–Point fort : implication individuelle des professionnels, équipes dédiées

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Formation continue	Formaliser la mise à jour des connaissances en endoscopie Rappel sur les précautions standard (HdM)	Direction des soins Service d'endoscopie Laboratoire EOH
Actes réalisés la nuit ou le WE	Organisation de la prise en charge des endoscopes par des personnels formés (équipe d'astreinte, formation régulière en endoscopie des professionnels susceptibles de désinfecter ponctuellement un endoscope)	Direction des soins Service d'endoscopie/BO
Activités d'endoscopie « annexes » : consultations ORL, cardiologie	S'assurer des conditions de prise en charge des nasofibrosopes, ETO dans ces secteurs (locaux, personnels, gaines de protection...)	Services de soins et de consultation EOH



Matières / produits



- Détergents/désinfectants

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Temps de contact/évolutions normatives	Mise à jour des fiches techniques/protocoles	Laboratoire EOH service d'endoscopie

– Exemple :



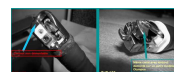
- pour des endoscopes d'urologie : gain de 40 minutes sur l'ensemble du cycle de désinfection manuelle !

Méthode



- Pratiques de désinfection

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Test d'étanchéité (à réaliser avant mise en LDE, modalités pratiques de réalisation)	Formation et formalisation dans protocole	Service d'endoscopie EOH
Ecouvillonnage (brosse spécifique pour les cages, extrémité distale duodéno, écouvillon adapté au canal, poussée ou traction,...)	Formation et formalisation dans protocole	Service d'endoscopie EOH Laboratoire
Séchage (utilisation soufflette, support de séchage)	Formation et formalisation dans protocole	Service d'endoscopie EOH
Désinfection complète après 7 jours d'inutilisation	Formation et formalisation dans protocole	Service d'endoscopie EOH





Méthode



- Evaluation du risque EST
- Surveillance microbiologique
- **Traçabilité**

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Evaluation du risque d'EST (formalisation, mise à jour des supports, supports multiples, difficultés du ciblage...)	Sensibilisation des professionnels Mise à jour des supports	Direction Service d'endoscopie EOH CQGDR
Surveillance microbiologique des endoscopes et des LDE (conduite à tenir en cas mauvais résultats)	Compléter les procédures	Service d'endoscopie EOH CQGDR



Milieu



- Architecture des locaux

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Architecture des locaux (conception, exigibilité, marche en avant...)	Projets de réaménagement, de restructuration, de centralisation	Direction Service d'endoscopie EOH CQGDR


- Equipements
 - Paillasse semi-automatisée
 - LDE
 - ESET



Milieu



- Protection du personnel

Défaillances identifiées	Axes d'amélioration	Mise en oeuvre
Maîtrise des émissions d'acide acétique et de H2O2 	Prévention des émissions, Aérodynamique de la pièce	Services techniques
Respect des mesures de protection (lunettes, APR)	Sensibilisation des professionnels <i>Mise à disposition du bon APR</i>	Service d'endoscopie EOH



Conclusion



- Evolution très positive des pratiques de désinfection des endoscopes
 - La prise en charge des endoscopes pour les actes de routine est globalement bien maîtrisée
 - Equipement
 - Equipes dédiées et formées
 - Les actes réalisés hors heures ouvrables peuvent être à l'origine de dysfonctionnements
- Contexte architectural pas toujours favorable
- Principales problématiques
 - Investissements liés :
 - au vieillissement des équipements
 - au développement de l'activité
 - Management du traitement des endoscopes
 - Protection du personnel
- Eléments de sécurisation
 - Organisation
 - Acquisition/maintenance/renouvellement du matériel
 - Mise à jour régulière des connaissances
 - Suivi microbiologique des endoscopes et évaluations régulières des pratiques

 <p>Audit endoscopie</p> <p>Présentation de l'audit</p> 	<p>Type d'étude</p> <ul style="list-style-type: none"> • Audit mixte <ul style="list-style-type: none"> - Documentaire (procédures) - Ressources (matériel, consommables) - Auto-questionnaire (personnel) - Observationnel (traitement des endoscopes) • Niveaux de l'audit <ul style="list-style-type: none"> - Etablissement - Site de traitement - Professionnel - Endoscope
<p>Mode de recueil des données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire protocoles, documentation, traçabilité • Observation du traitement des endoscopes • Déclarations du personnel en charge du traitement à partir d'un questionnaire évaluant : <ul style="list-style-type: none"> - l'activité - la formation 	<p>Organisation de l'audit</p> <p>Rubriques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tronc commun constitué de quatre fiches <ul style="list-style-type: none"> - Fiche « Etablissement » : évaluation de l'organisation - Fiche « Site de traitement » : évaluation des modalités de prise en charge des endoscopes - Fiche « Personnel » : évaluation de l'activité et de la formation du personnel, de l'accessibilité aux procédures pour la prise en charge du matériel d'endoscopie - Fiche « Observation du traitement » : évaluation visuelle des différentes étapes de nettoyage et de désinfection des endoscopes - depuis le pré-traitement jusqu'au stockage