



Audit bloc par bloc opératoire de l'Hôpital Ali Abad Kaboul

Rolande Chalamel

Infirmière spécialiste de bloc opératoire et stérilisation

Novembre 2003



Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

BLOC OPERATOIRE DES SPECIALITES

1. Lavage des mains

Le brossage se fait jusqu'au delà du coude

Le séchage des mains se fait des mains jusqu'au-delà du coude ce qui annule tout le bénéfice du lavage puisqu'on remet des bactéries sur les mains et les avants-bras

2. Préparation des patients

Une partie de l'équipe présente soit porte le masque sous le nez , soit n'en porte pas (opérateur...).

L'infirmière circulante a les cheveux qui sortent du bonnet sur le front et à l'arrière. Elle ne porte pas de charlotte en non tissé mais un bonnet en coton trop petit pour sa chevelure.

Les assistants habillés stérilement touchent la table d'opération alors qu'elle n'est pas encore « champée »

Le personnel soignant circule autour de la table d'instruments et la touche avec leurs dos ce qui la déstérilise.

Le champ n'est pas assez dégagé et la chemise de nuit de la patiente est tachée par le produit antiseptique.

L'antiseptique coule largement dans le dos de la patiente et peu générer des brûlures au travers de l'utilisation du bistouri électrique

L'antisepsie est réalisée de l'extérieur vers la zone opératoire au lieu de l'inverse

Formation pratique

- ⇒Revoir le lavage des mains et le séchage
- ⇒Comportement et circulation en salle d'opération
- ⇒Tenue opératoire pour le personnel en salle
- ⇒L'antisepsie du champ opératoire

3. Préparation des tables d'instruments

- Les boîtes sont ouvertes mais le personnel passe ses bras au dessus de la zone stérile
- La pince à servir dans son tube est déstérilisée dès le premier usage (couvercle fermé et toucher de zones non stériles). Elle va ensuite servir pour donner tout le matériel stérile pour cette intervention mais également des suivantes pour la journée.
- La pince déstérilisée va dans le tube pour prendre un drains et il est remis en place dans le tube ce qui implique que le contenu n'est plus stérile
- Les tuyaux d'aspiration gardent les résidus des interventions précédentes

Formation pratique

- ⇒Manipulation de la pince à servir
- ⇒Ouverture et fermeture aseptique des boîtes
- ⇒Nettoyage du tuyau d'aspiration sanguine

PRIORITE N° 1

A prévoir

⇒ Achat de tuyaux d'aspiration et d'écouvillons pour les nettoyer

4. Intervention chirurgicale

L'incision se fait avec une seule lame de bistouri qui est posée sur la table sans protection.

Le tambour de compresses reste ouvert pendant toute l'intervention alors qu'il va servir pour toute la matinée opératoire.

Tous les champs abdominaux et gants usagés sont jetés dans la bassine et c'est la femme de ménage qui fait le tri après l'intervention

Formation pratique

⇒ Récupérer les aiguilles ou lame de bistouri et les mettre dans l'emballage métallique avant de les jeter dans la boîte réservée aux objets « piquants » et non dans la bassine.

5. Nettoyage des instruments

- Ils sont lavés dans le lavabo qui sert au lavage des mains des chirurgiens.*
- Le personnel ne dispose pas de cuvette dans laquelle mettre les instruments à tremper.
- Ils sont rincés à l'eau claire et frotté avec une brosse
- Ils sont essuyés avec le sarrau de l'instrumentiste

Formation pratique

⇒ Préparation des instruments au trempage

A faire

- ⇒ Acheter des bassines carrées pour le trempage des instruments 40cm x 30cm
- ⇒ Trouver un désinfectant pour le trempage et lavage des instruments

6. Nettoyage de la salle d'opération

Elle est balayée avec un balai en crin puis lavée à grande eau

Voir proposition de protocole ci-après.

PROTOCOLE de nettoyage des salles d'opération en fin de programme

1. Mettre les aiguilles et les lames de bistouri dans les pochettes d'origine avant de jeter les paquets dans la boîte à déchets prévue à cet effet

2. Sortir les instruments et les mettre à tremper « ouverts » pendant 15 minutes
3. Aspirer un liquide désinfectant sinon de l'eau dans l'aspiration chirurgicale pour laisser tremper les tuyaux
4. Sortir de salle toutes les boites et les tambours qui ont été ouverts
5. Ramasser, main gantée ou avec une pince, les déchets de la salle (et sur le sol) pour les mettre dans la poubelle
6. Faire le ménage des surfaces hautes : scialytique, tables diverses, bistouri électrique etc..(hors le sol) avec un chiffon humide. Laisser sécher.
7. Nettoyer les sols et laisser sécher
8. Laver les instruments, les brosser, les sécher et recomposer les boites
9. Rentrer le matériel pour le lendemain : tambours, gants, plateau à asepsie , antiseptiques etc
10. Vérifier que les patients soient enregistrées sur le cahier

Ce document est une proposition personnelle qui n'a pas été étudiée par les cadres ni soumise au CLIN mais qu'il faudra envisager d'étudier

6. Stérilisation

Les sarraus propres sont entreposés dans un panier grillagé qui est posé à même le sol
Les tambours servent plusieurs jours de suite
Ils ne sont pas toujours étanches et des trous sont visibles (glissières mal positionnées)
vérifier la température

Formation pratique

A faire

- ⇒ Acheter des bacs de trempage pour le matériel à désinfecter à froid
- ⇒ Acheter les gants résistants à la chaleur (à manchette longue) pour ne pas se brûler au moment de sortir les boites des poupinels.
- ⇒ Acheter des thermomètres (jusqu'à 200°) à haute température pour vérifier le bon fonctionnement des poupinels.

Bloc opératoire de chirurgie générale

Stérilisation

Les temps de stérilisation ne sont pas suffisants
Il n'y a pas de témoin de stérilisation pour les poupinels

Formation pratique

⇒ Augmenter le temps de stérilisation à 160° pendant une heure effective après la sonnerie du poupinel japonais.

A faire

⇒ Acheter un thermomètre pour une T° de 200°

ACTIONS A MENER

Préparation du champ opératoire

Formation pratique

- ⇒ Revoir la technique du lavage des mains et du séchage
- ⇒ Comportement et circulation en salle d'opération // champs et tables stériles
- ⇒ Tenue opératoire pour le personnel en salle (masque, cheveux)
- ⇒ L'antisepsie du champ opératoire

Préparation des tables d'instruments

Formation pratique

- ⇒ Manipulation de la pince à servir
- ⇒ Ouverture et fermeture aseptique des boîtes

A prévoir

- ⇒ Achat de tuyaux d'aspiration et d'écouvillons pour les nettoyer

Intervention Chirurgicale

Formation pratique

- ⇒ Récupération des aiguilles ou lame de bistouri et les mettre dans l'emballage métallique avant de les jeter dans la boîte réservée aux objets « piquants » et non dans la bassine.

Nettoyage des instruments

Formation pratique

- ⇒ Préparation des instruments au trempage

A faire

- ⇒ Acheter des bassines carrées pour le trempage des instruments
- ⇒ Trouver un désinfectant pour le trempage et lavage
- ⇒ Nettoyage du tuyau d'aspiration sanguine

Stérilisation bloc spécialités

Formation pratique

- ⇒ Comment remplir les tambours et préparation des champs plastifiés
- ⇒ Vérification du bon fonctionnement des poupinels.
- ⇒ Temps de stérilisation à porter à 160° pendant une heure effective après la sonnerie du poupinel japonais
- ⇒ Vérification des éclisses après stérilisation.

A faire

- ⇒ Acheter des bacs de trempage pour le matériel à désinfecter à froid
- ⇒ Acheter les gants résistants à la chaleur (à manchette longue) pour ne pas se brûler au moment de sortir les boites des poupinels.
- ⇒ Acheter des thermomètres à haute température (jusqu'à 200°) pour vérifier le bon fonctionnement des poupinels.

Stérilisation au bloc de chirurgie générale

A faire

- ⇒ Acheter des thermomètres (jusqu'à 200°) à haute température pour vérifier le bon fonctionnement des poupinels.

Bloc opératoire de chirurgie urologique hommes

1. Préparation des tables

Le service ne dispose pas de champs opératoires corrects. Ils sont trop petits, troués et complètement hors d'usage.

Formation pratique

- ⇒ Préparation des tables, manipulation de la pince à servir
- ⇒ Changer les sarraus pour chaque intervention

A faire

- ⇒ acheter du tissu pour faire des champs OP de 200x150cm et des champs de 100x100cm
- ⇒ acheter des cupules en email pour remplacer celles qui sont abîmées Ø 16 cm

Stérilisation