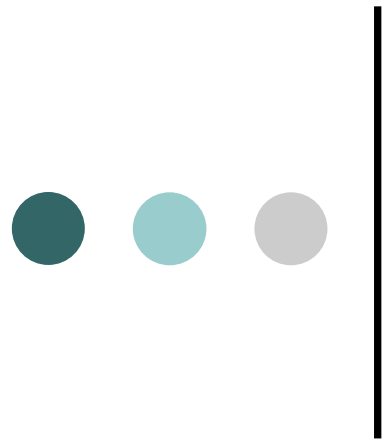




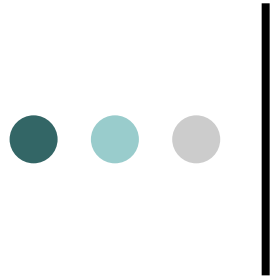
GESTION DU RISQUE INFECTIEUX

DANS LES BLOCS OPERATOIRES

*Atelier-action du Resclin
« Gestion du risque infectieux associé à une
intervention chirurgicale »
4^{ème} Trimestre 2010*



LA CHARTE DE BLOC OPERATOIRE



Les buts

- Organiser avec efficience le plateau technique
- Optimiser les ressources et les moyens
- Assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients



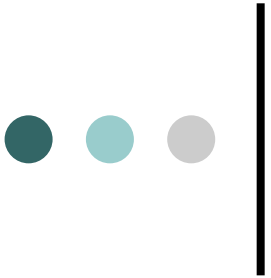
Circulaire ministérielle n°DH/FH/2000/264

du 19 mai 2000

Relative à la mise en place des conseils de bloc opératoire dans les établissements de santé

Un document

- Écrit par le conseil de bloc, pas de contenu spécifique
- Descriptif
 - règles de fonctionnement → s'imposent à tous
 - Respectées et appliquées → par tous
- « Vivant »



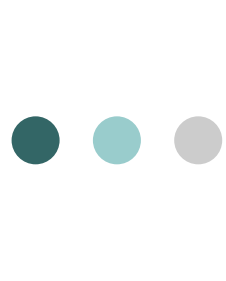
Rédaction des règles de fonctionnement et d'organisation interne du bloc opératoire

- Activités (chirurgicales- accueil des patients-heures-urgences)
- Objectifs (conditions d'exercices des praticiens et des personnels)
- Programmation des moyens humains (planification: jour, semaine)
- Acteurs (qui fait quoi? Où? Quand? Comment?)
- Supervision : rôle du chef de B.O, Cadre B.O, coordinateur
- Responsabilités
- Dysfonctionnements : que faire? À qui s'adresser?
- SSPI: dans le bloc? Heures d'ouverture, responsable
- Prévention des complications infectieuses



Une description

- Des moyens en personnels/jour/astreinte/jour de grève
- Des règles de sécurité à respecter, les zones
- Des locaux : nbre de salles, pour quelles chirurgie?
- Des instances (conseil de bloc, cellule de régulation, nbre de réunions/mois/an...)
- Des outils mis à disposition : ordinateurs, lave endoscopes
- Des types d'interventions réalisées, spécialisées, intervenants extérieurs
- De la mise en place des protocoles (hygiène, thérapeutiques) et des procédures, référents
- Des actions de formation en direction des personnels (évolution des techniques opératoires)



Prévention des infections

- Respect des règles d'hygiène (tenue de bloc, vestiaires)
- Respect des circuits (personnels, patients, matériels, signalisation, zones opératoire)
- Respect du travail de chacun des acteurs
- La fiche d'annonce d'intervention = doc. officiel de la programmation
- La programmation des interventions (classe d'Altemeier)
- La traçabilité en amont, per op, post op, où et comment?
- Le retour des fiches ISO (réévaluation des pratiques professionnelles)



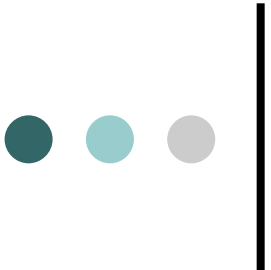
Un document « vivant »

- **Évolutif** décisions souvent ou amendées
- **Révisable chaque année** par conseil de bloc
- **À la disposition de tous les personnels du bloc et des stagiaires**



LA CHECK-LIST

mise en place au 1^{er} janvier 2010 par HAS
2^{ème} fiche pour l'endoscopie



Sécurité du patient au bloc opératoire

- Document de traçabilité et de vérification croisée à chaque étape de l'intervention chirurgicale
 - Simple
 - Facile à remplir
- Partage des informations
 - Avant induction
 - Avant geste opératoire
 - Après intervention



Des contrôles prioritaires

- En anesthésie et en chirurgie
- L'un de ses objectifs est de tout mettre en œuvre pour éviter les infections du site opératoire



LE TRANSFERT DES COMPETENCES

(Rapport Berlan 2003, revu en 2007)

Ou

PRATIQUES AVANCEES?

(Évoquées en 2006)



Compétence

Définition de Le Boterf dans « Savoir Agir en situation »

- Aptitude à effectuer ou procéder à certains actes déterminés par la loi, dans un domaine précis.
- Sous conditions: savoir faire, savoir agir et une habilitation par un diplôme



Pratiques avancées

- Une identification des domaines dans lesquels les infirmiers d'une spécialité donnée pourraient élargir leurs activités au-delà de ce qui se pratique aujourd'hui
- Une réflexion prospective permettant d'identifier les activités ou actes relevant aujourd'hui d'interventions du corps médical
- Les actions qui pourraient être réalisées par des infirmiers dans des conditions déterminées



Des principes dans les 2 cas

- La formation initiale (acquisition de savoirs, savoir faire, savoir être)
- La relation ou la collaboration entre le chirurgien et les paramédicaux
- La définition du champ de compétence des paramédicaux → référentiel des IBODE
- La formation continue tout au long de l'exercice professionnel (Nvx textes 24 nov 2009)
- La revalorisation de l'investissement de l'individu (financier ou diplôme différent ou exclusivité de fonction)

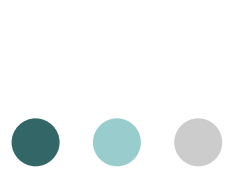


Responsabilité actuelle de l'IBODE

formation dans le respect des règles d'hygiène et aseptie

Gestion des risques infectieux liés à l'activité et à l'environnement opératoire

- Traçabilité – signalement
- Vigilances
- Equipement- bionettoyage
- Rédaction du tableau opératoire/classe Altemeier- urgences- hôpital de jour
- Vérification de la mise en œuvre des procédures de stérilisation (DMS-implants....)
- Vérification du respect des bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'asepsie (loc aux- Matériels.....)
- Connaissance des types d'intervention et techniques opératoires
 - Risques liés à l'acte (pathologie du patient, au matériel)



Pistes de réflexion

des expériences en cours depuis 2007

Dans le cadre des pratiques avancées:

- L'IBODE serait amenée à voir sa responsabilité s'élargir à des tâches ou des actes nouveaux. (ex : sutures cutanées...)
- Lui donnant une place d'expert au regard du risque infectieux lors de la prise en charge du patient au bloc opératoire → secteur à haut risques
- Il y aurait un impact sur le contenu de la formation et la définition du champ de l'exercice → évolution