

**Gestion de production et management  
de l'instrumentation  
des blocs opératoires**

*Perspectives croisées*

## ***W. Edwards Deming Qualité: la révolution du management***

*L'expérience, sans théorie, n'apprend rien.*

*En revanche, une théorie, même rudimentaire, conduisant à une hypothèse et à une méthode d'observation, est déjà indispensable à celui qui veut mettre son expérience noir sur blanc.*

*Une intuition, bonne ou mauvaise, est parfois l'amorce d'une théorie qui conduit à d'utiles observations.*

*Plus l'information est grande au départ, plus les règles sont utiles...*

# Points abordés

- Etat des lieux: Logique de production / logique de service
- Objectifs: Vers le concept de qualité totale?
- Solutions: La notion de performance
- Evaluation: Les perspectives

# Etat des lieux: Logique de production

*Définition: Lexique de Gestion Dalloz*

- Production: Activité économique socialement organisée consistant en **l'obtention de biens ou de services destinés à la satisfaction directe ou indirecte des besoins** par la transformation de biens intermédiaires, en combinant du travail et du capital, et donnant lieu en contrepartie à un revenu.
- La notion de **produit** implique à la fois l'existence d'une **activité productrice** et l'existence d'un **besoin**

# Etat des lieux: Logique de service

*Définition: Lexique de Gestion Dalloz*

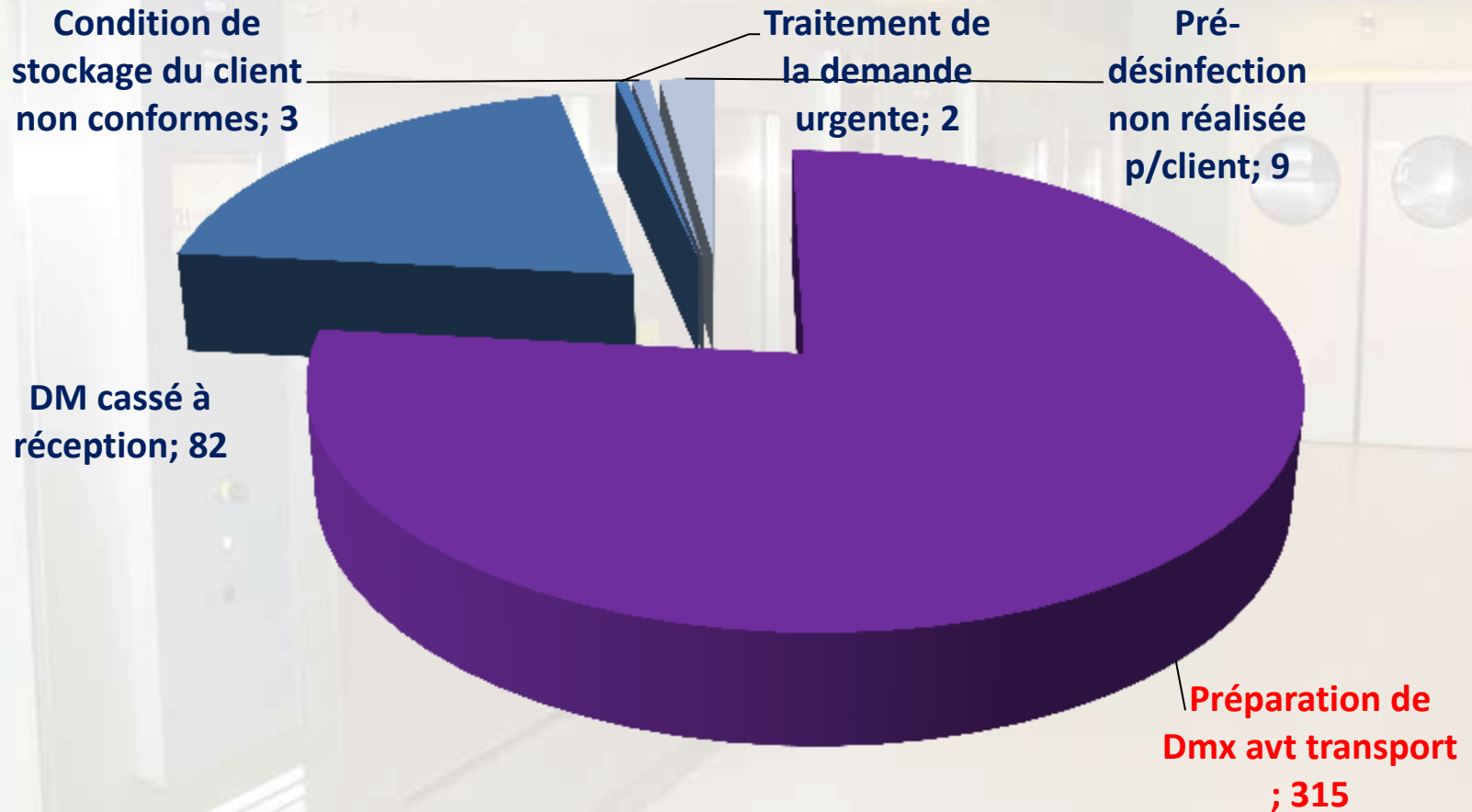
- Service: bien économique **immatériel** dont la production (prestation) et la consommation sont **simultanées**
- Un **distributeur** en fournissant un produit matériel fait une activité de service
- Du point de vue du client, le service est le **résultat** de la **prestation**

# Etat des lieux: quand la contractualisation interne a ses limites...

## Article 2 - Pré-désinfection

- Tous les dispositifs médicaux seront préalablement pré-désinfectés par le personnel du bloc opératoire selon un procédé validé par l'infirmière spécialiste en stérilisation du service de prévention et contrôle de l'infection des HUG.
- La responsabilité de la pré-désinfection incombe au personnel du bloc opératoire.
- Un enregistrement de cette phase est transmis à la stérilisation centrale lors du retour du matériel avant retraitement : support papier ou informatique.
- Les procédures de pré-désinfection sont précisées en Annexe 1 de ce contrat.
- Une *fiche de retour du matériel* est jointe à chaque set, précisée en Annexe 2 de ce contrat.

# Etat des lieux: quand la contractualisation interne a ses limites...411 déclarations



# Etat des lieux: quand la stérilisation centrale ne peut plus faire...

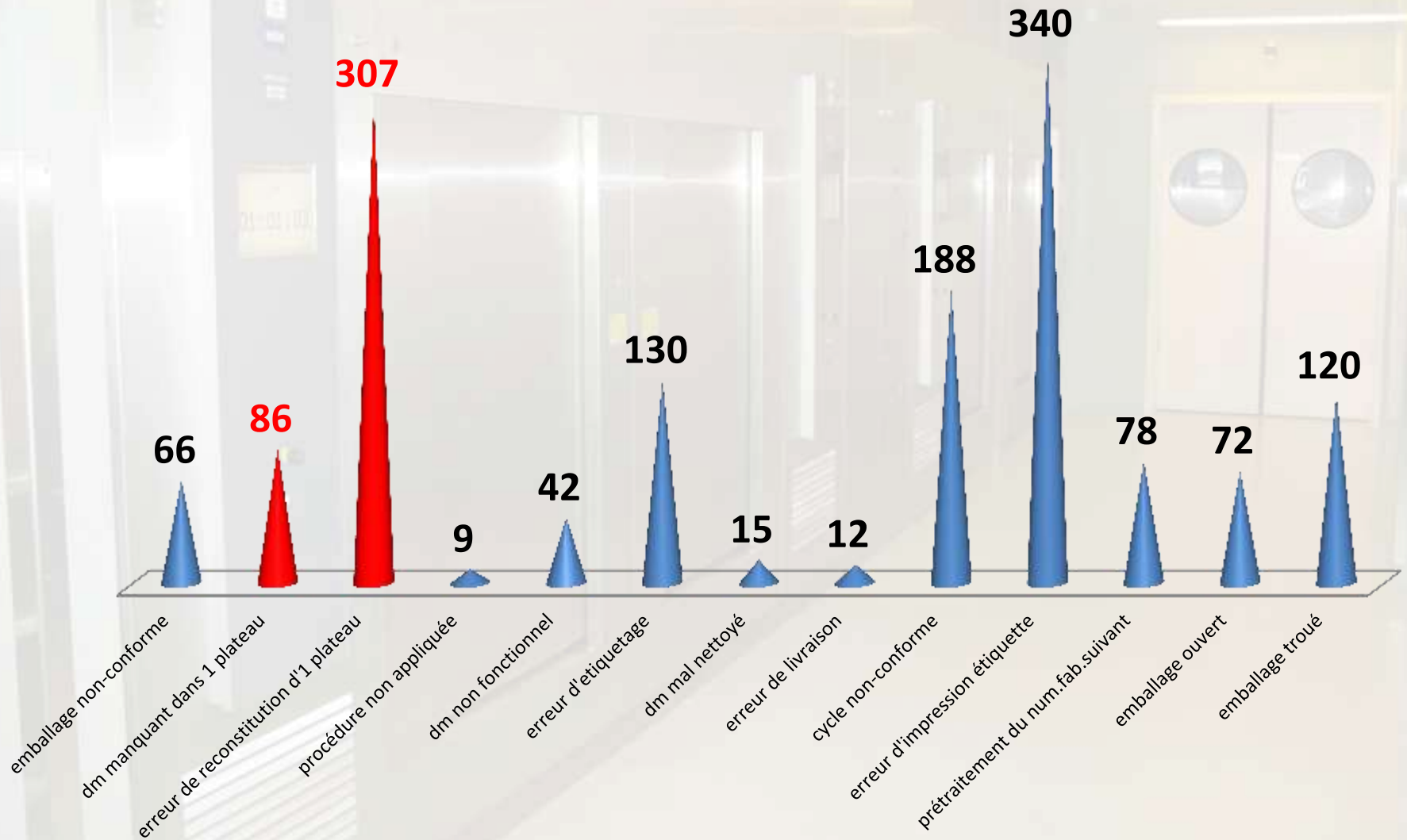
## Préparation des DMx avant transport:

- Tri
- Fiche de suivi incomplète
- Fiches de retour sans DMx
- DMx sans fiches de retour



# Etat des lieux: revue de direction 2011

## 1465 non conformités déclarées

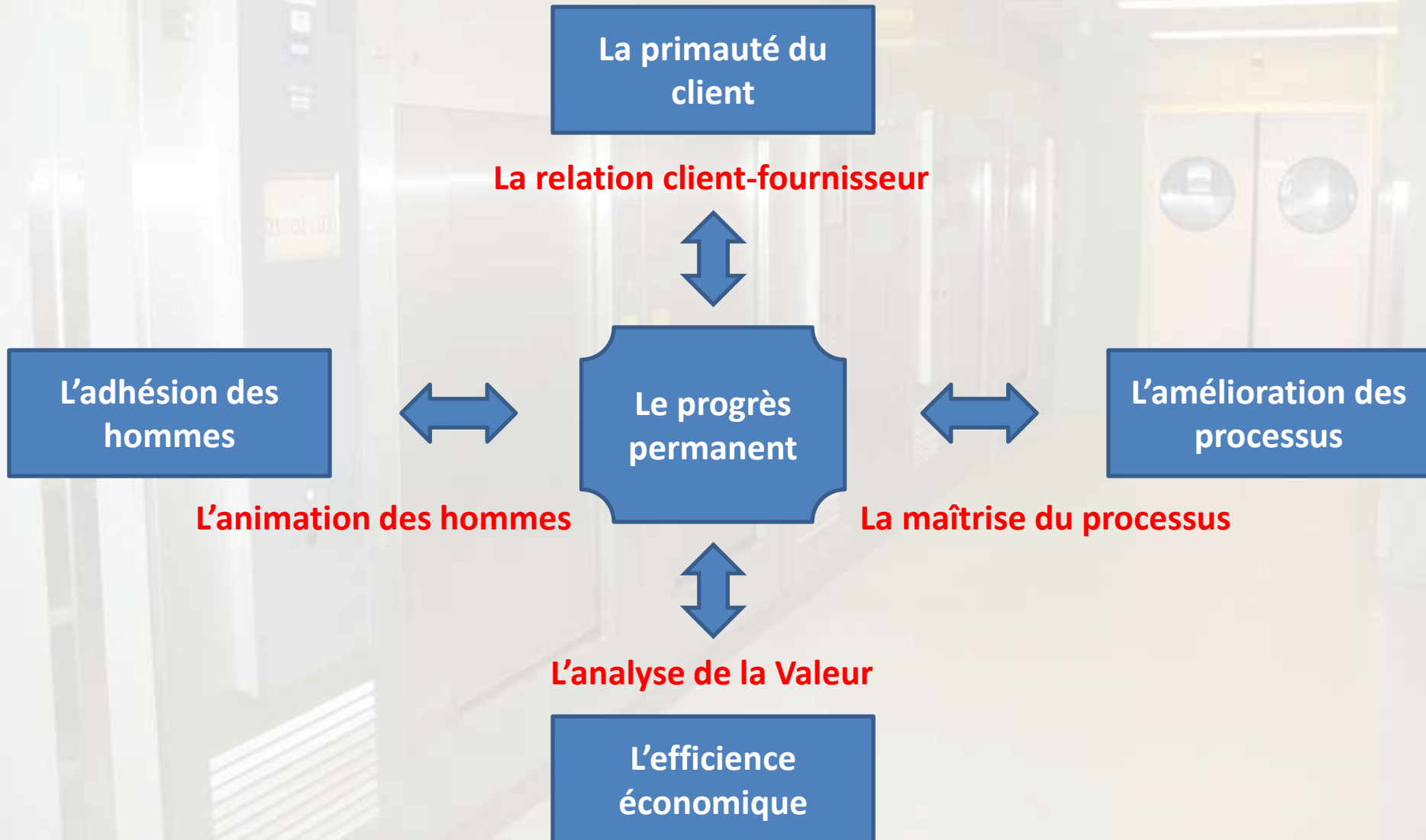


# Etat des lieux: quand le client ne peut plus faire...

- **DM manquant dans un plateau:** plateau inutilisable, ouverture second plateau, changement technique opératoire, report intervention, ... jusqu'à l'événement incident grave !!
- **Erreur reconstitution d'un plateau:** 90% causes humaines, 10% causes spéciales (listes non mises à jour, prêts inter-blocs)

# Vers le concept de qualité totale?

Source Institut Renault de la Qualité



# La primauté du client

- Connaissance de l'activité du bloc opératoire
- Connaissance des besoins des blocs opératoires
- Connaissance de l'organisation du bloc opératoire
- Connaissance des zones de pouvoir au bloc opératoire
- Connaissance de l'expertise du bloc opératoire en matière de retraitement des DMx stériles

# L'amélioration des processus

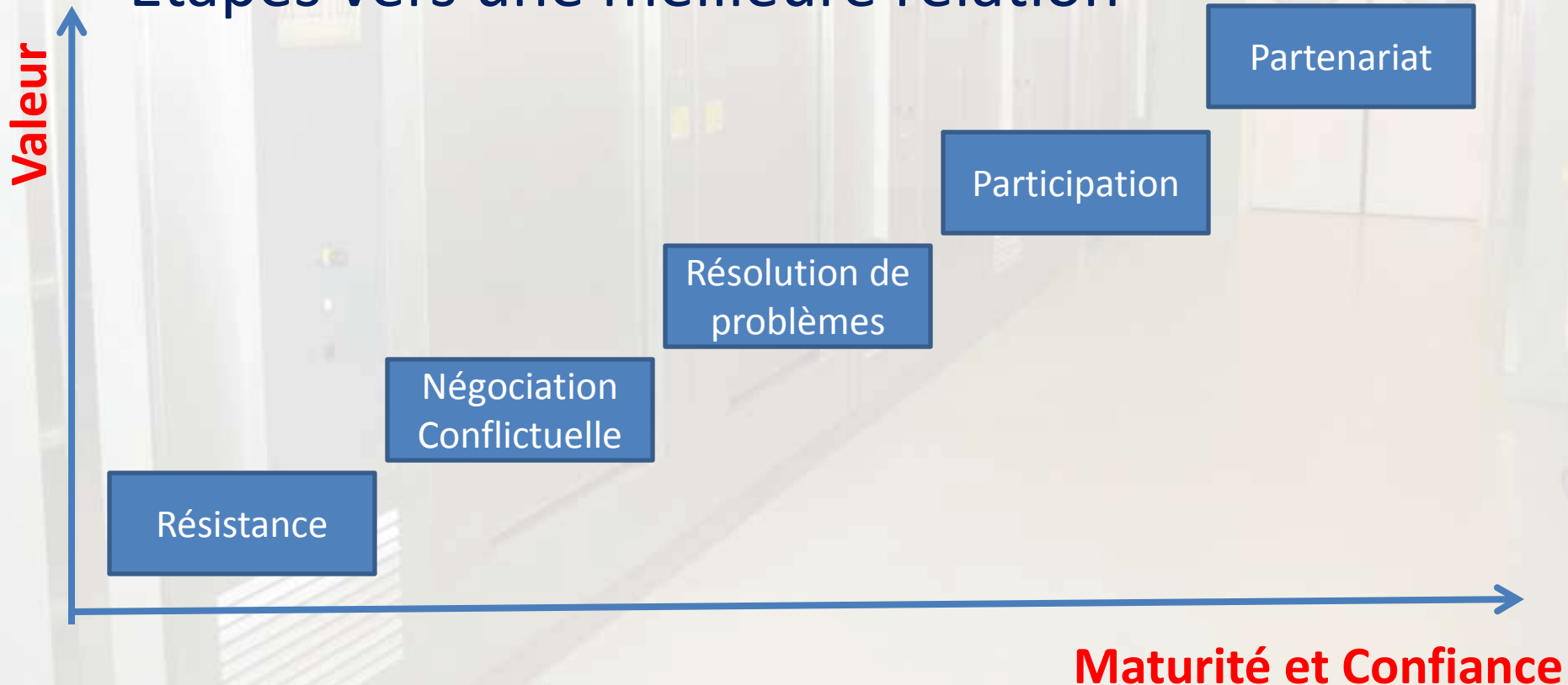
- Connaissance du processus de retraitement
- Connaissance des finalités du service de la stérilisation centrale
- Connaissance de l'organisation du service
- Connaissance des flux de communication
- Connaissance du système de gestion documentaire

# L'efficacité économique

- Connaissance des produits à forte valeur ajoutée
- Connaissance des services à forte valeur ajoutée
- Connaissance des coûts de non qualité
- Connaissance des coûts d'obtention de la qualité
- Connaissance du coût de l'innovation

# L'adhésion des hommes

- Connaissance des capacités cognitives de chacun des acteurs
- Etapes vers une meilleure relation



# Objectifs

- Augmenter la compliance dans l'association contenant-contenu dès la phase de réception-tri du matériel à l'arrivée en stérilisation centrale
- Diminuer le nombre de sets et plateaux non conformes par manque d'un DM et par erreur de reconstitution des sets et plateaux
- Affecter 30% des assistants techniques en stérilisation d'ici fin 2012 à une journée d'observation au sein d'un bloc opératoire
- Calculer l'impact organisationnel des mesures prises tant du point de vue du client que du fournisseur



# Les solutions envisagées

En présence des changements dans les technologies médicales, des changements dans les besoins à satisfaire, ceux de l'environnement et des conditions économiques, la modernisation de l'Hôpital nécessite des changements d'organisation et une évolution culturelle

*G.Arbez / D.Debrosse Réussir le changement à l'hôpital*

La différence entre les activités industrielles et de services est de savoir si c'est un produit ou une personne qui apporte finalement quelque chose au client

*Philip B. Crosby La qualité sans larmes*

# **1- Augmenter compliance sortie de salle d'opérations**

- Mis en œuvre depuis 2004
- Bonne adhésion en fonction des sites
- Difficultés pour les Infirmières de bloc opératoire en formation
- **Chronophage en période de pénurie de ce type de compétences spécialisées**
- **Incidence sur les temps d'enchaînements opératoires**

## 2- Projet STETI

- Mis en œuvre depuis 2011
- Traçabilité de chaque instrument avec code data matrix laser
- Permet d'identifier les « manquants » lors de la reconstitution des sets et plateaux
- En développement: reconstitution dès la phase de tri
- ***Mais: chronophage, capacités des lecteurs à lire rapidement en milieu humide (après pré-désinfection au bloc opératoire)***

# 3- Robotisation de la phase de tri

## Principe

- Réception du robot ces prochains jours
- Pré-désinfection des DMx sans se préoccuper de l'adéquation contenant-contenu en sortie de salle d'opération
- Réception des caisses de pré-désinfection par type d'intervention à la stérilisation centrale
- Prise en charge par l'assistant technique chargé du lavage
- Tri des instruments sur le robot (6 positions possibles)
- Puis traitement habituel au lavage

# 3- Robotisation de la phase de tri

## Présentation

1- Dépôt  
Instrument

2- Tapis  
avance

3- Lecture  
dataMatrix

4- Répartition  
contenu  
contenant



# Perspectives: du point de vue du client

- Contrôle de l'exhaustivité de réception des instruments plus rapidement
- Garantie de la prise en charge des « manquants » par la stérilisation centrale (rachat, remplacement) si réception acquittée
- Réponses aux besoins dans une logique de démarche qualité

# Perspectives: du point de vue du fournisseur

- Faciliter l'étape de lavage par optimisation du tri en amont
- Faciliter la recomposition des sets et plateaux, même sans connaissance exhaustive des instruments
- Faciliter la communication avec le client par quittance des étapes de réception et recomposition

# Perspectives: du point de vue du management

Exemple : Chirurgie Viscérale

Résection basse + metastasectomie Foie segment 7

## 283 Dispositifs Médicaux

Laparotomie Base: 97 DMx

Laparotomie complémentaire: 35 DMx

Instruments Longs: 51 DMx

Vasculaire digestive: 92 DMx

Cuvette chauffante, Cuvette complète, Valve sus-pubienne, Compas, Bistouri électrique, Rallonge



# Perspectives: du point de vue du management

Incidences sur la phase de pré-désinfection

Temps Infirmier	Salaire horaire brut	Coût par intervention	Temps Agent sterilisation	Salaire horaire brut	Coût par intervention
20 minutes	54.00 CHF	18 CHF	10 minutes	36.50 CHF	6.08 CHF

**Projection sur 10 interventions par jour:**

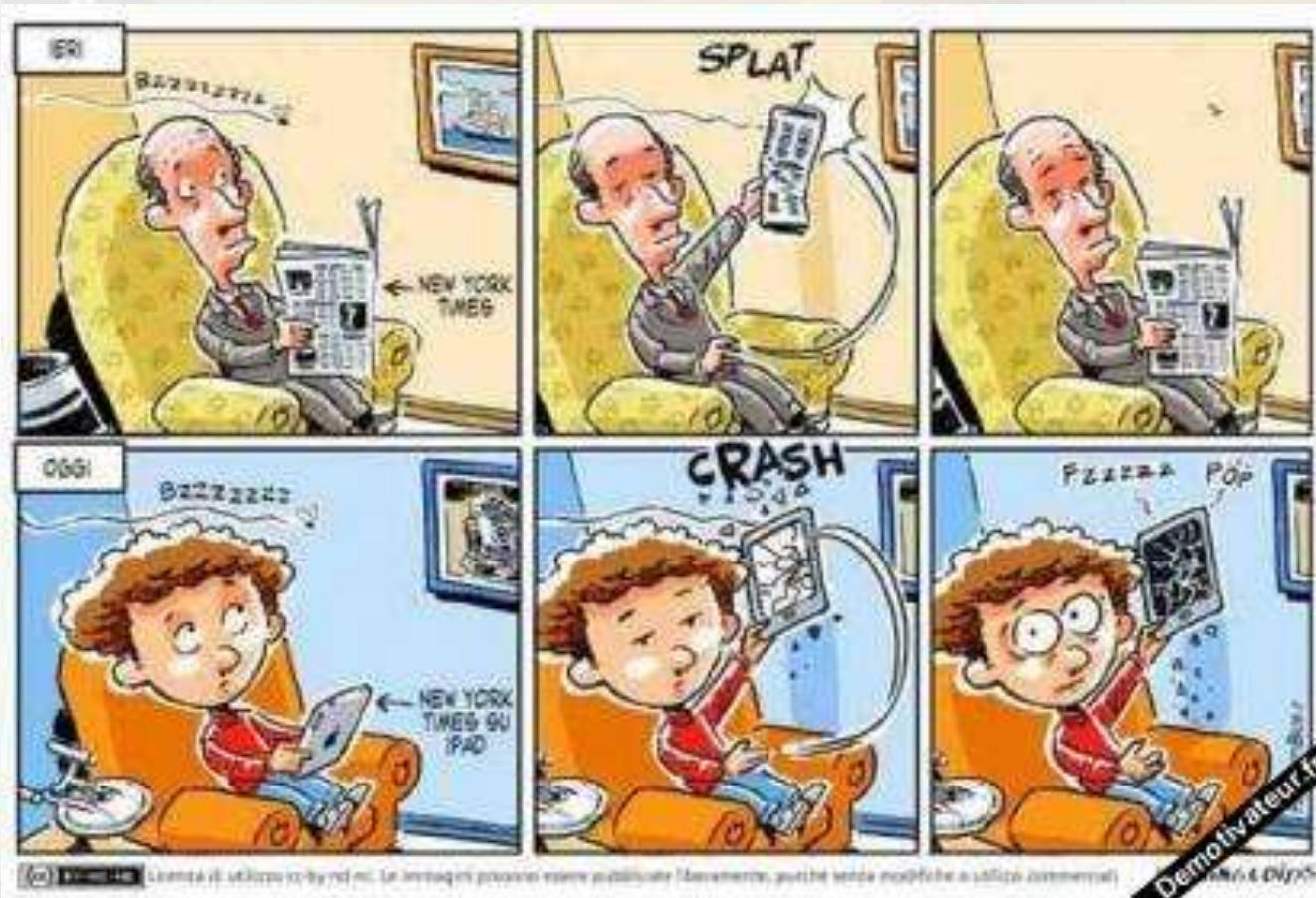
**200 minutes de temps infirmier (50%) pour autres types d'activités**

**Amortissement du robot : 20 000 CHF par an pendant 10 ans, soit 10 CHF par intervention**

# Les interrogations?

- Le passage du concept à la réalité...
- La capacité de lecture en fonction de l'emplacement de l'identifiant data matrix
- Le mythe de la qualité totale...
- Le temps gagné en recomposition
- La sérénité collective pour la fonction agent de stérilisation vis à vis de l'expertise infirmier spécialisé de salle d'opération

# Merci de votre attention 😊



*L'innovation est quelque chose que l'on choisit parce qu'on a une passion brûlante pour quelque chose. Steve Jobs*