

# CHU Saint Pierre

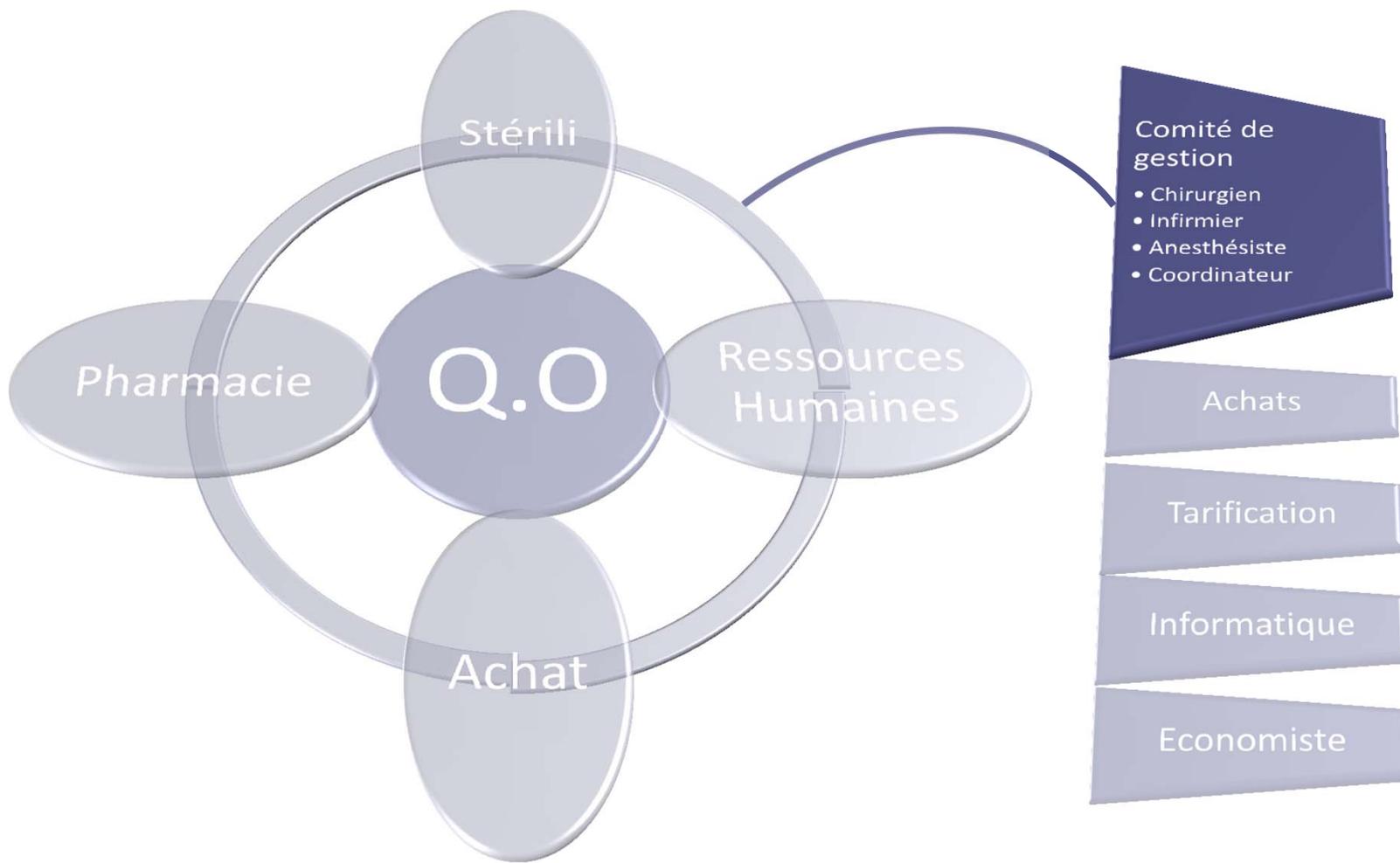
Quartier Opérateur

A LA CONQUÊTE DE L'EFFICIENCE

Mise en place d'actions qualité et récolte des événements indésirables au quartier opératoire du CHU Saint-Pierre

AFISO Mars 2012

NOTRE STRUCTURE



## Composition du comité de gestion

Professeur Rika Deraemaeker, adjointe à la **direction médicale** et représentante des **chirurgiens**

Docteur Inge Pastijn, représentante des **anesthésistes**

Catherine Bosman, coordinatrice **infirmière** du quartier opératoire

Anne de Munck, **infirmière** chef de services

Olivier Ferrali , **coordinateur administratif**

- **Optimalise le programme opératoire**
- **Met en adéquation les ressources humaines et matérielles**
- **Coordonne les interactions avec les satellites**
- **Veille à la maintenance biomédicale**
- **Veille au respect de l'hygiène**
- **Veille au respect du règlement d'ordre intérieur**
- **Veille à l'enregistrement correct des données**
- **Gère le stock du matériel**
- **Il analyse et propose des procédures d'organisation opérationnelles.**

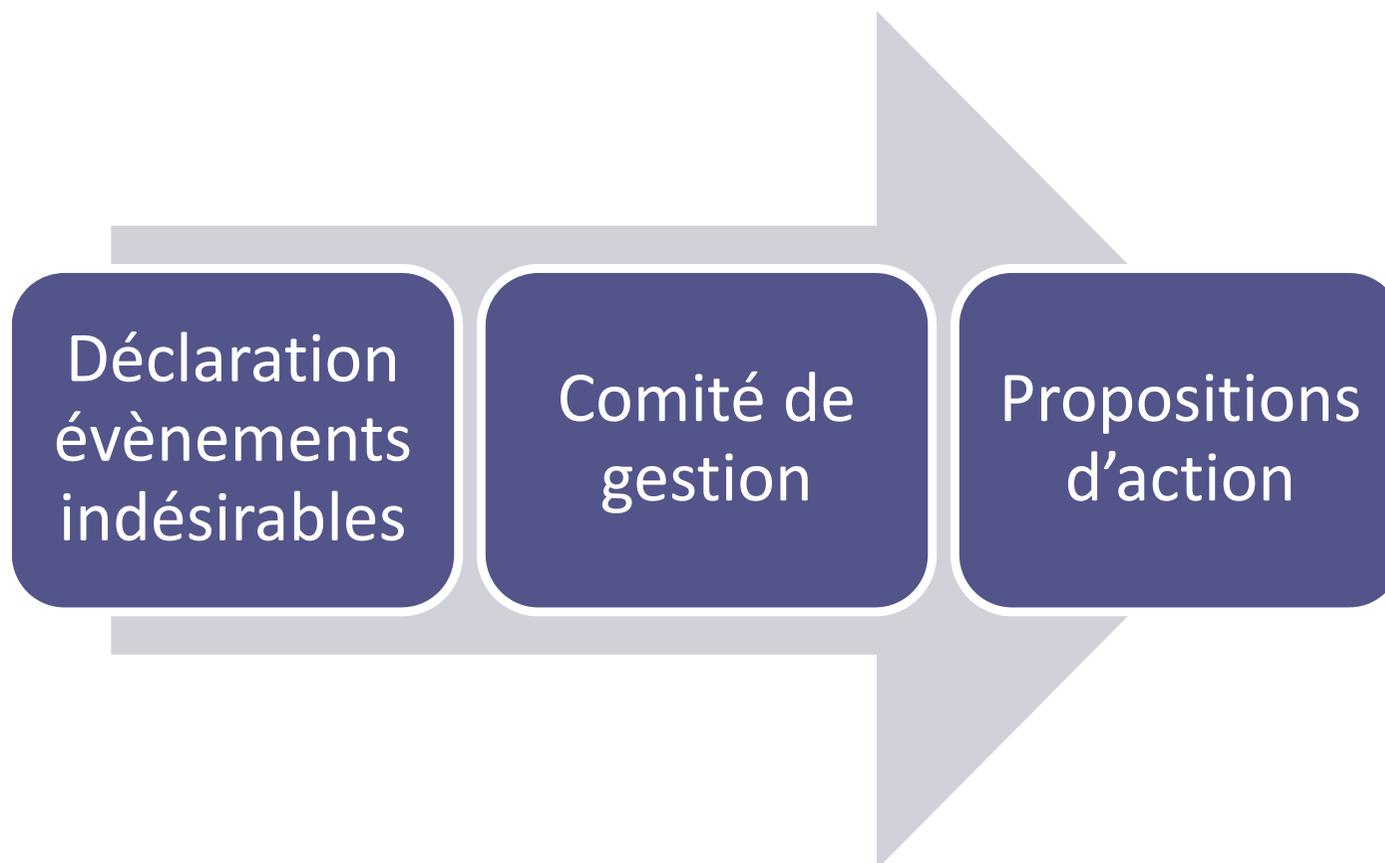


# LA STRATÉGIE DU COMITE DE GESTION



LES EVENEMENTS INDESIRABLES

Mise en place du circuit des **évènements indésirables**



QUELQUES EXEMPLES

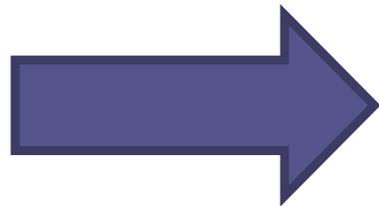
## Problème de communication entre les membres du personnel

Une aide logistique a reçu une poche à pression dans la figure d'un infirmier

### Observations du comité:

Pas de définition claire des missions de chacun

Accumulation de mal entendu



Création et définition du profil de fonction de l'équipe de soutien, avec l'équipe de soutien

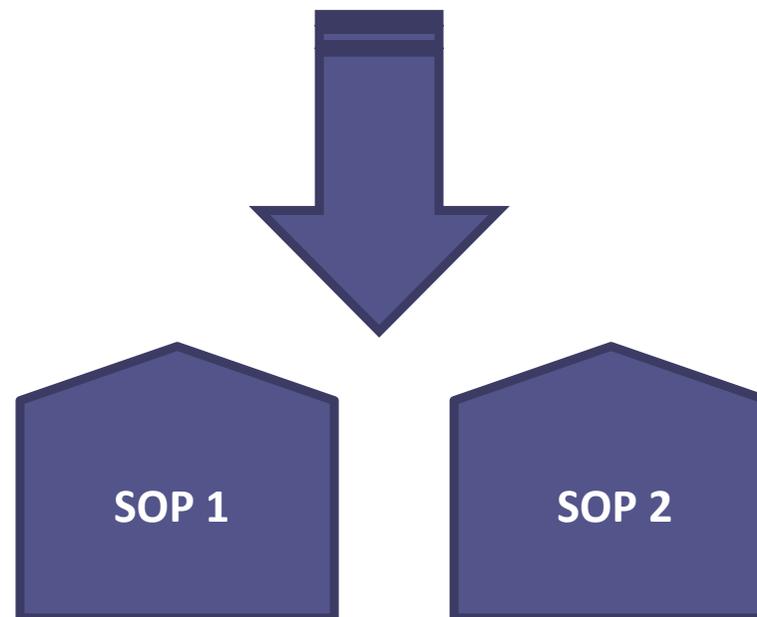


## Equipe de soutien

Description d'un profil de fonction de **l'équipe de soutien**



1 responsable pour deux salles d'opération



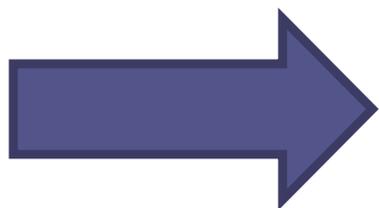
## Problème de communication Salle-Qop pour les patients MRSA

Au milieu de l'intervention, la salle d'hospitalisation nous appelle pour nous informer que le patient est MRSA

### Observations du comité:

Nombre élevé d'interlocuteurs

Information structurée dans le dossier médical



Dans le planning opératoire une requête permet d'afficher l'intervention en jaune si une notion de MRSA apparait dans les remarques ou dans les alertes MEDAR.

Mise en place d'un **logiciel dédié à l'infirmier** en salle d'opération

The screenshot displays a software interface for surgical planning. At the top, a patient's information is shown: a female patient, age 45, born on 1/12/1964. The patient's name is GY250 / Ex. gynécologique sous narcose + Ex. gynécologique sous narcose. The interface includes a 'Planning' tab and a table of interventions.

Lieu	Statut	N° admi...	Patient	N° patient	S.	A.	Date de ...	Procédure	Unit...	Dé...	Dé...	Retard	Fin	D...
CCDA	Terminé			100028304	38		14/11/1971	GYN251/Enlèvement stérilet/G - K75 + Placement stérilet/G - K10	CCDA	8:00	8:00	0 min	8:35	0:35
CCDA	Planifié			100998551	45		1/12/1964	GY250/Ex. gynécologique sous narcose + Ex. gynécologique sous narcose	CCDA	8:51	8:51	0 min	9:52	1:01
CCDA	Planifié			100999000	28		25/12/1981	GY400/Curetage/G - K50	CCDA	9:52	9:52	0 min	10:38	0:46
CCDA	Planifié			100998866	23		1/09/1986	GY108/Ised -K50	CCDA	10:33	10:38	5 min	11:19	0:41
607A	Planifié			100996695	52		12/12/1957	ORL040/Trachéotomie	607A	11:09	11:19	10 min	12:30	1:11
607C	Planifié			100563674	50		5/03/1960	TV079/Drain péricardique	607C	12:15	12:30	15 min	15:37	3:07

Below the table is a Gantt chart showing the timeline of these interventions. The chart is divided into vertical columns representing time slots. Each intervention is represented by a horizontal bar with a specific color and text label, indicating its duration and start/end times. The bars are stacked vertically to show the sequence of operations over time.



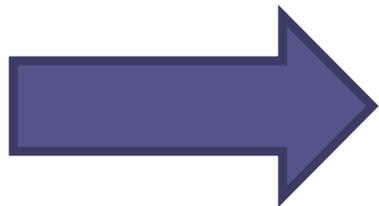
## Problème de retard de patient en salle d'opération

Une heure de retard du patient en salle d'opération, que fait le brancardage....

### Observations du comité:

Perte de l'information dans les salles

Encodage tardif de la course dans itransport



Commande du transport de patient via le logiciel nursing en salle d'opération. Le message est envoyé à deux personnes et de la salle et est immédiatement encodé dans Itransport

## Au niveau organisationnel

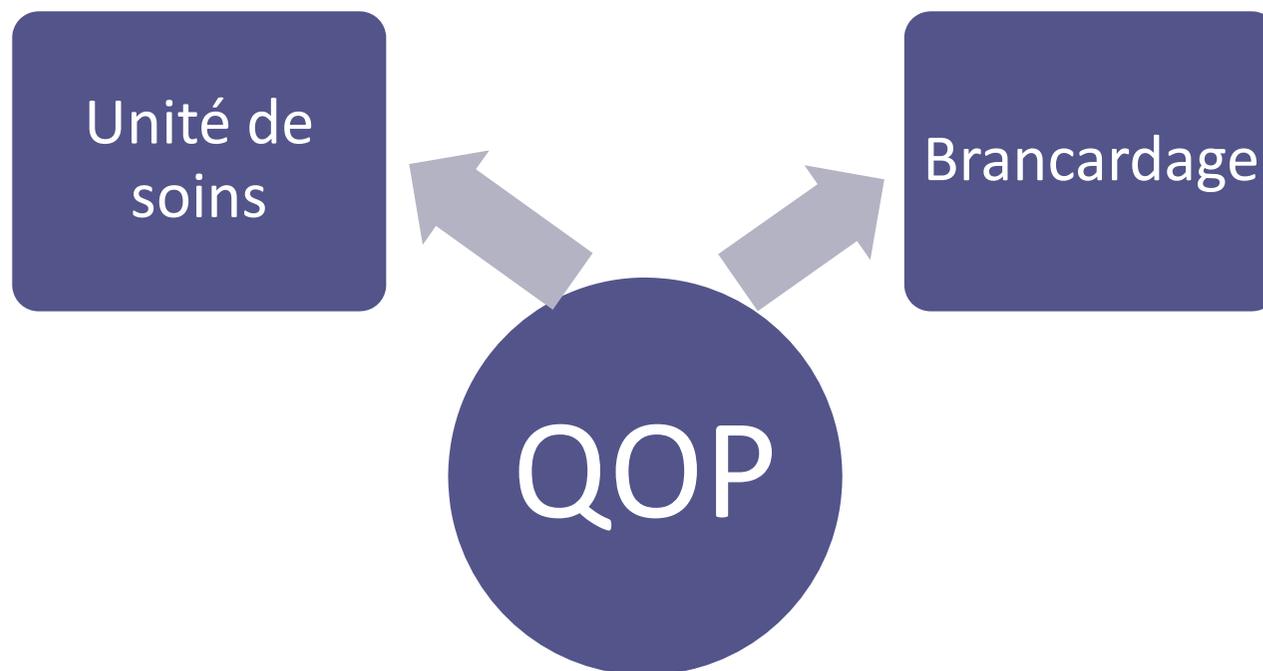
Ajout de la fonction appel dans le **logiciel dédié à l'infirmier** en salle d'opération

The screenshot displays a software interface for surgical planning. At the top, a patient's information is shown: a female patient, age 45, born on 1/12/1964. The patient's name is GY250 / Ex. gynécologique sous narcose + Ex. gynécologique sous narcose. The interface includes a 'Planning' tab and a table of interventions.

Lieu	Statut	N° admi...	Patient	N° patient	S.	A.	Date de ...	Procédure	Unit...	Dé...	Dé...	Retard	Fin	D...
CCDA	Terminé			100028304	♀	38	14/11/1971	GYN251:Enlèvement stérilet/G - K75 + Placement stérilet/G - K10	CCDA	8:00	8:00	0 min	8:35	0:35
CCDA	Planifié			100998551	♀	45	1/12/1964	GY250:Ex. gynécologique sous narcose + Ex. gynécologique sous narcose	CCDA	8:51	8:51	0 min	9:52	1:01
CCDA	Planifié			100999000	♀	28	25/12/1981	GY400:Curetage/G - K50	CCDA	9:52	9:52	0 min	10:38	0:46
CCDA	Planifié			100998866	♀	23	1/09/1966	GY108:Vsed -K50	CCDA	10:33	10:38	5 min	11:19	0:41
607A	Planifié			100996695	♂	52	12/12/1957	ORL040:Trachéotomie	607A	11:09	11:19	10 min	12:30	1:11
607C	Planifié			100563674	♂	50	5/03/1960	TV079:Drain péricardique	607C	12:15	12:30	15 min	15:37	3:07

Below the table is a Gantt chart showing the timeline of these interventions. The chart is divided into vertical columns representing time slots. The interventions are represented by horizontal bars of different colors (blue, grey, yellow) extending across the time slots. The background of the Gantt chart is green.

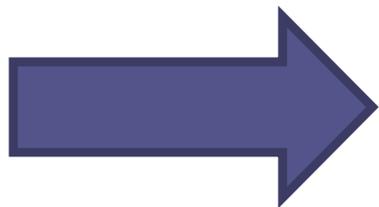




On a commandé le matériel depuis deux semaines toujours pas là

**Observations du comité:**

Procédure achats trop lourde



Revision de la procédure d'achat de 9 Jours à 48h



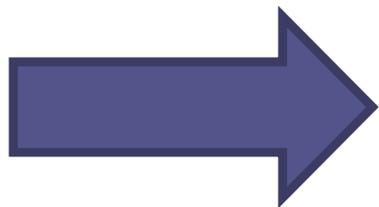
## Rupture de stock de médicaments

Où sont nos stupéfiants? Ruptures de stocks constantes....

### Observations du comité:

Mauvaise facturation

Charge de travail sur l'équipe de soutien



Gestion du stock de médicament via l'armoire Vanas et réapprovisionnement géré par la pharmacie.



## Armoire VANAS

Implémentation d'une armoire de distribution de médicaments automatisée (**Vanas**)



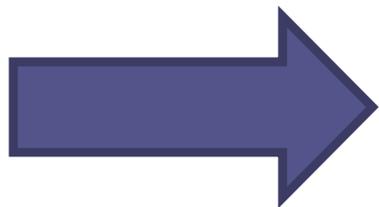
## Matériel sale à la maintenance biomédicale

Nous en avons assez de trouver des tissus humains dans le matériel à réparer...

### Observations du comité:

Plusieurs processus d'envoi pour le matériel défectueux

Manque de communication entre stérilisation et maintenance



Définition de la procédure de matériel défectueux avec la maintenance biomédicale, la stérilisation et le QOP.

## Matériel défectueux

Mise en place d'un circuit de matériel défectueux

# Circuit matériel défectueux

A Partir du 04 Octobre 2010

Identification  
matériel défectueux  
en **SOP**



Marquage du  
matériel avec un  
scellé jaune



Retour

**Stérilisation** par circuit sale

Remplacement ou dispatching vers  
**Maintenance biomédicale**



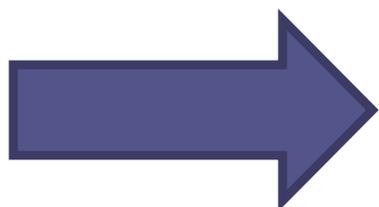
## Problème des portes de salle d'opération ne ferment plus

On opère la porte ouverte...

### Observations du comité:

Cellules des portes défectueuses

Volonté de laisser la porte fermée



Nouveau système implémenté  
Retour aux normes en vigueur  
communication



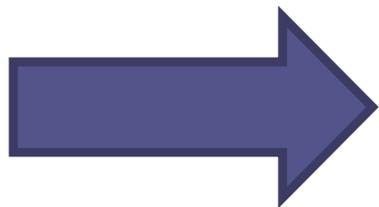
## Problème informatiques récurrents

Ne peut pas facturer...

### Observations du comité:

Probleme d'anticipation des problemes

Plateforme instable



Standardisation des ordinateurs

Surveillance des systèmes en continu



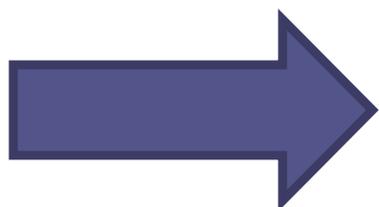
## Panne de matériel engendrant des retards

Rien ne fonctionne....

### Observations du comité:

Peu d'actions préventives

Maintenance débordée



Instauration d'un planning de maintenance, toutes les salles sont analysées en préventif. Un planning plus complet sera mis en place pour chaque appareillage dès Février 2011.

## Panne de matériel engendrant des retards

### PLANNING ANNUEL - INSPECTIONS DES SALLES D'OP

	Salle1	Salle2	Salle3	Salle4	Salle5	Salle6	Salle7	Salle8	Salle9	Salle10	Salle11	Salle12	Salle13
Aspect général des appareils													
Allumage des appareils: self test ok													
Test du respirateur													
Test des fonctions de la table + Télécommande													
Etat des cables et électrodes patients													
Etat des suspensions des colonnes													
Etat des freins scialytique													
Etat des fixation appareils													
Janvier	1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi							
Fevrier							1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi	3e Lundi
Mai	1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi							
Juin							1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi	3e Lundi
Septembre	1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi							
Octobre							1er Lundi	1er Lundi	2e Lundi	2e Lundi	3e Lundi	3e Lundi	3e Lundi



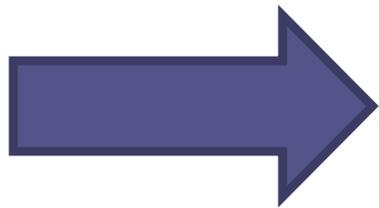
## Problème de communication QOP-One Day

La one day n'arrête pas de nous appeler et on se fait engueuler...

### Observations du comité:

La one day appelle la salle ou la QOP pour avoir des informations

Informations parfois disponibles sur le planning opératoire



Mise en place d'un planning opératoire à la one day afin de l'informer des modifications dans le programme et limiter les interventions téléphoniques en salle.

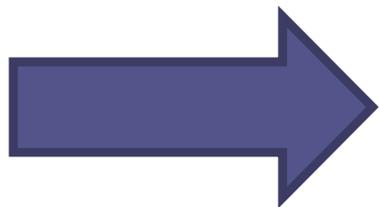
## Problème de communication QOP-Stérilisation

Y a toujours du matériel dans le couloir sale, on ne sait plus mettre notre matériel

### Observations du comité:

Possibilité d'amélioration des cadences de ramassage de matériel sale

Anticipation des besoins de matériel



Mise en place d'un planning opératoire online à la stérilisation, afin d'améliorer les rotations de récupération de matériel sale

# Problème de communication QOP-One Day-Sterili

	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00
<b>1</b>		TV076/Bentall 409 100673807 - 1823522								
<b>2</b>		DIG280/Hémi-colectomie/C - 243062 + 731364 410 101057770 - 1823721	N650+U1624	DIG510/Gastric-Sleeve/C - 241802 + 693766 410 100958443 - 1823779	N400+U1750	DIG5014/Hernie ing unil simple/C - 241323 410 100616709 - 1823858	EN038/Ballon intragastrique 408 100920357 -			
<b>3</b>		ORL100/BERA - 257806 - K75 + DTT - (Sheppard) - 2574 6934 101013444 - 1823657	ORL046/Otospongiose - 255323 - K400 307 100170378 - 1823839	ORL041/Tympanoplastie - 257902 - K360 307 100958764 - 1823836	ORL069/Exérèse fistule préauriculaire - 256944 - K200 307 101039249 - 1823831	ORL559/Septoplastie sous péronchondrale - 2586 + Exostos + conduit aud. 307 100581436 - 1823826				
<b>4</b>		PL022/Lipo filling ODDA 100417982 - 1823822		PL001/Abdominoplastie (clas) simple - 241286 - N300 409 101036417 - 1823782		PL009/Reconst. mamelon+/- 411 100759354 - 72782472	PL524/Tumeurs expansives profondes/Lo. 411 101009869 - 72782776			
<b>5</b>		TV217/Saphénectomie bil. + LE - 238280- N400 ODDA 100419611 - 1823823			G4400/Curetage/G - 220... ODDA 101061535 - 1823884	TV257/Pacemaker vasc./G - 229143+469125 - N300+N55 (469840/N175) 607C 101062881 - 1823585	G4400/Curetage/G - 2203... 410 101059685 - 1823836			
<b>6</b>			AN0211/Voie centra. 406 100017448 - 18161...	OR065/Ostéotomie diaphysaire 2os avt-brasical vieux radius - 284701+297183+466082+... URG_AD 100670641 - 72810116						
<b>7</b>		G4040/Laparo bleu/scoope - 432703+732900 - K120+U1 ODDA 101046751 - 1823824	G4040/Laparo bleu/scoope - 432703+732900 - K120+U1 ODDA 100953659 - 1823857	G4022/Kystectomie ovaire/scoope - 432600+732723 - K180 + U2... 410 101061623 - 1823775	G5522/Tumorectomie lésion maligne + ggl sentinelle - N400+U102 - 22... 409 101061112 - 1823654	G4021/Ovariectomie unilat/scoope - 432644+732745 - K160... 411 101051332 -				
<b>8</b>										
<b>9</b>		OR023/Ménectomie/AS - 300344 - N250 ODDA 100303354 - 1823829		OR154/Résection hanche/ablation prothèse-289225+466266+469081+469103- N400+N40+N30+N20 306 100288881 - 1823705						
<b>10</b>		OP136/Cat. loc. ass. junior... ODDA 101056254 - 1823834	OP137/Cat. loc. ass... ODDA 100603392 - 1823832	OP200/Cat. ss G senior - 246923... ODDA 101060642 - 1823853	OP200/Cat. ss G senior - 246923... ODDA 100917453 - 1823850	OP136/Cat. loc. ass. junior - 246923+740386... ODDA 101055053 - 72740999	OP136/Cat. loc. ass. junior - 246923+740386... ODDA 100015649 - 1823885	OP137/Cat. loc. ass... 411 101049395 -	OP137/Cat. loc. ass... 411 100952176 - 726082...	
<b>11</b>		OP182/Strabisme/nystagmus senior - 24760 ODDA 100489708 - 1823848	OP182/Strabisme/nystagmus senior - 24760 ODDA 100999246 - 1823846	OP182/Strabisme/nystagmus senior - 24760 ODDA 100934152 - 1823861	OP182/Strabisme/nystagmus senior - 24760 ODDA 100647848 - 1823855	OP182/Strabisme/nystagmus senior - 24760... ODDP 100604536 - 1823842	OP137/Cat. loc. ass... ODDA 100638826 - 1807974	OP120/Enucléation/éviscération - 247041 - N200 309 101056606 - 1820830		
<b>12</b>		ST011/Ostéotomie dentaire/d... ODDA 101062226 - 1823837	ST011/Ostéotomie dentaire/dents sage... ODDA 101056628 - 1823852	ST015/Extraction multiples - K125 407 100348675 - 1823536	ST034/Ostéotomie simple os face - 311382 307 100914198 - 1823840	ST015/Extraction multiples - K125 307 100984302 - 1823678	ST051/Ostéotomie dentaire/dents s... 307 101052842 - 1823827			
<b>14</b>			G4279/Aspiration folliculaire/G... ODDA 101048887 - 72801068	G4075/Aspiration fo... ODDA 100858149 - 18238...	G4071/Pla... ODDA 10100104...	G4075/Aspiration fo... ODDA 101018912 - 18238...	G4075/Aspiration fo... ODDA 100913512 - 18238...	G4071/Pla... ODDA 10045659...	G4071/Pla... PMA 10050242...	



## Matériel non disponible au QOP

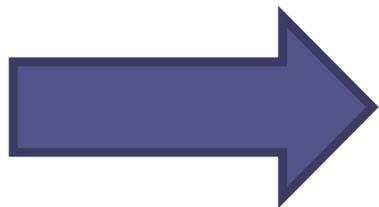
Les aides logistiques préparent n'importe quoi comme matériel

### Observations du comité:

Existence de trois langues parlées

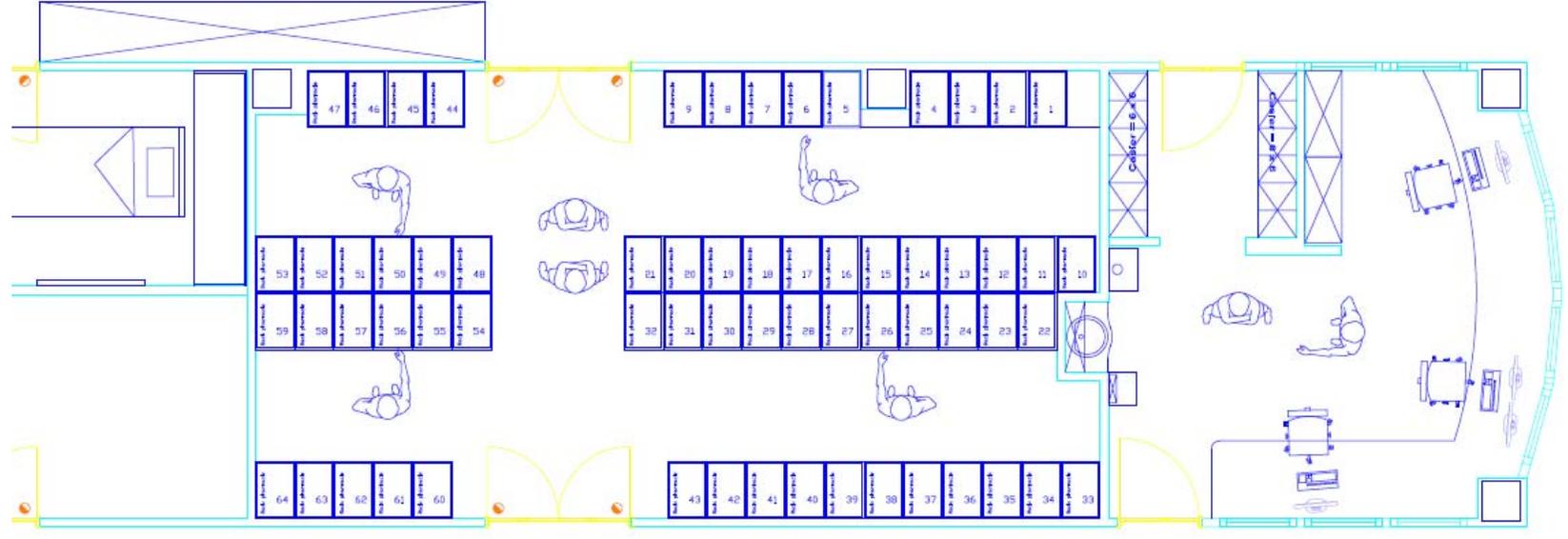
Suivi des stocks complexe

Pas d'informatisation



Analyse d'une réorganisation complète des stocks au quartier opératoire

# Matériel non disponible au QOP



LES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

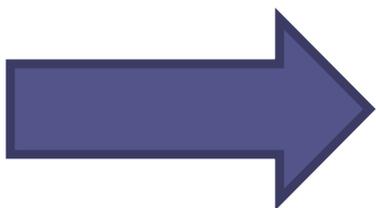


## Problème de disponibilité des prothese

Le patient est sur la table mais pas la prothese...

### Observations du comité:

Flux pharmacie incohérent

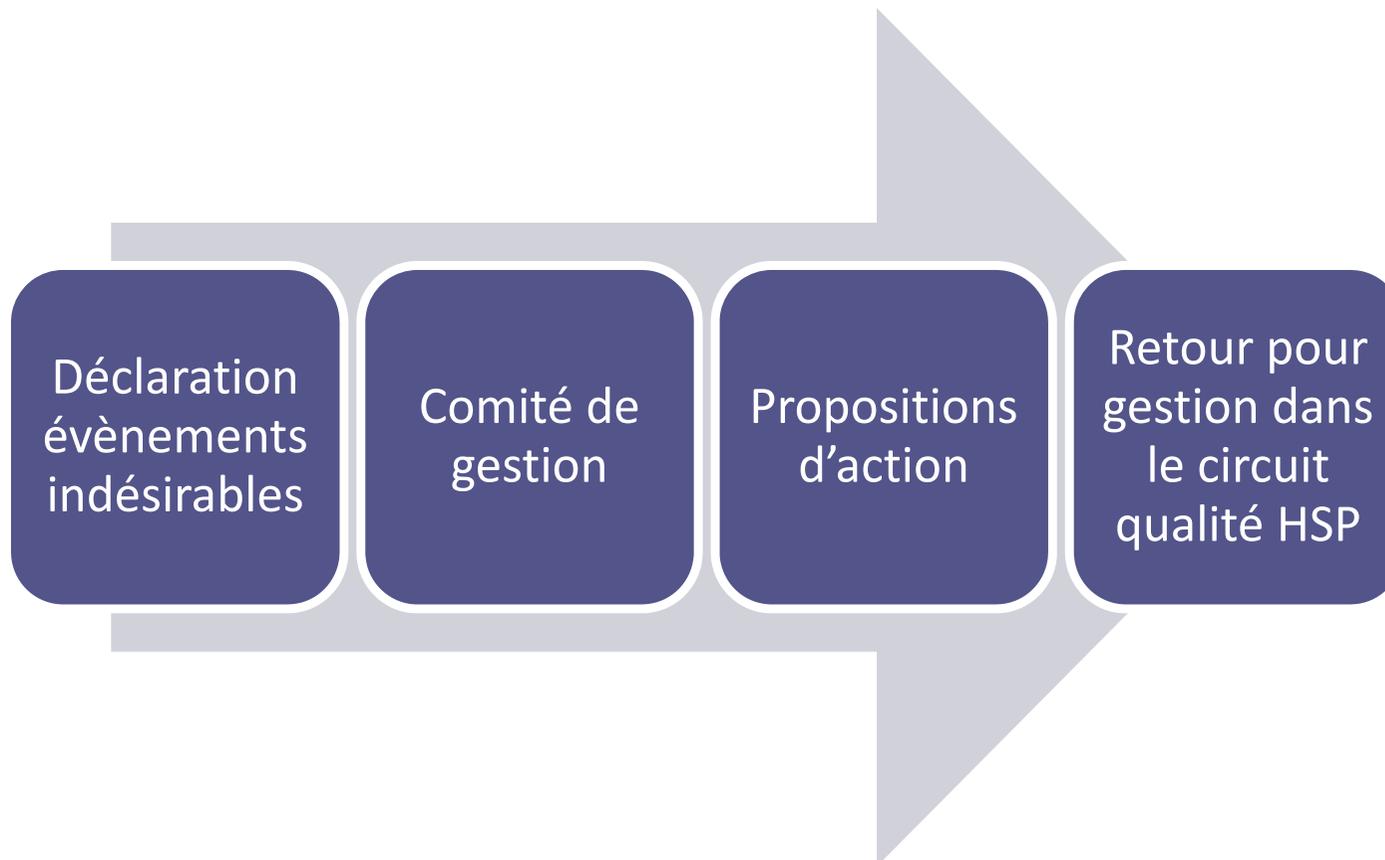


Le comité a redessiné le flux prothese avec  
tracabilité...



LES DONNÉES

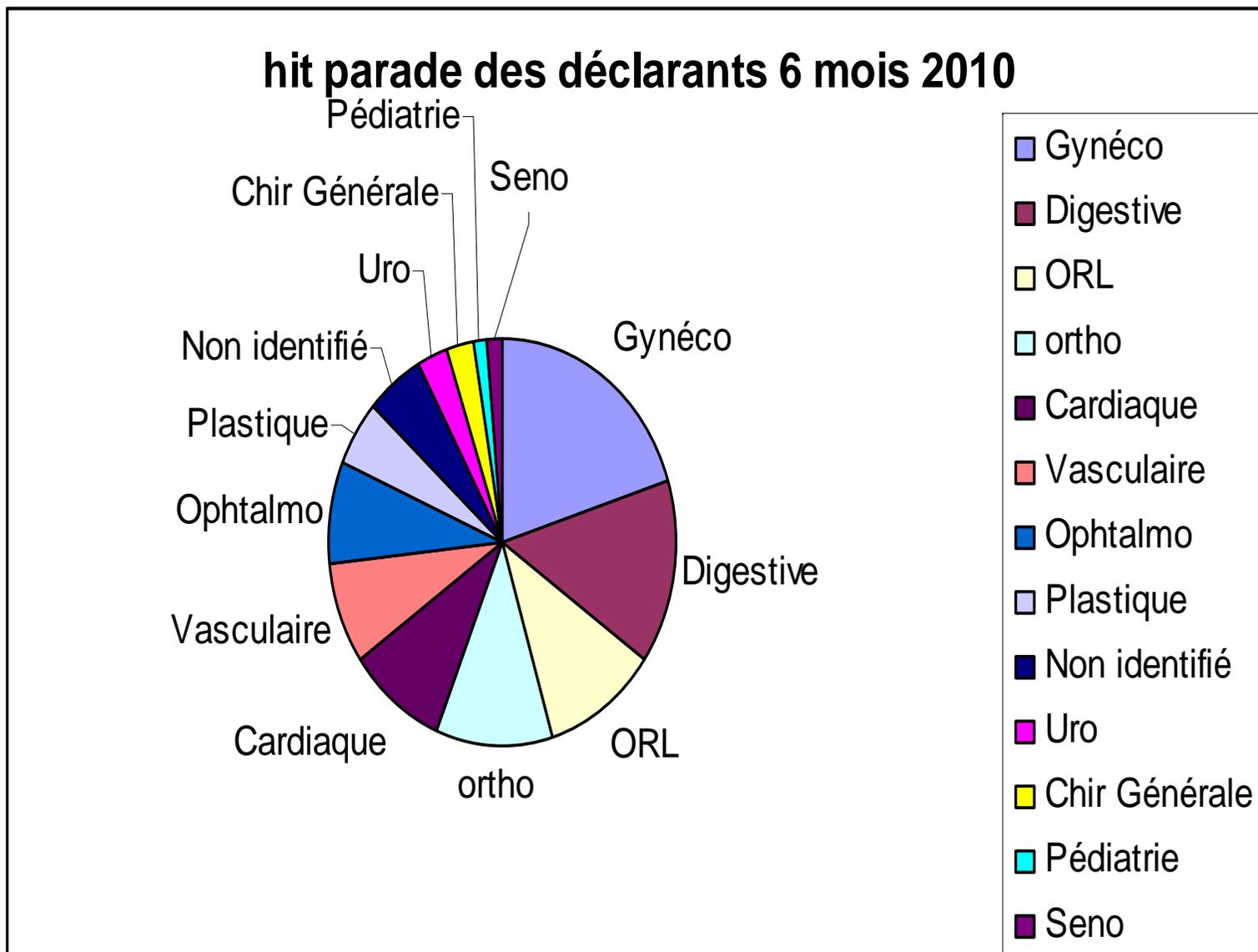
Mise en place du circuit des **évènements indésirables**



### Circuit des **événements indésirables**

- > 150 notifications par an
- > Notifications surtout par des infirmiers et anesthésistes
- > Événements ciblés sur des problèmes organisationnels
- > Essoufflement des déclarations



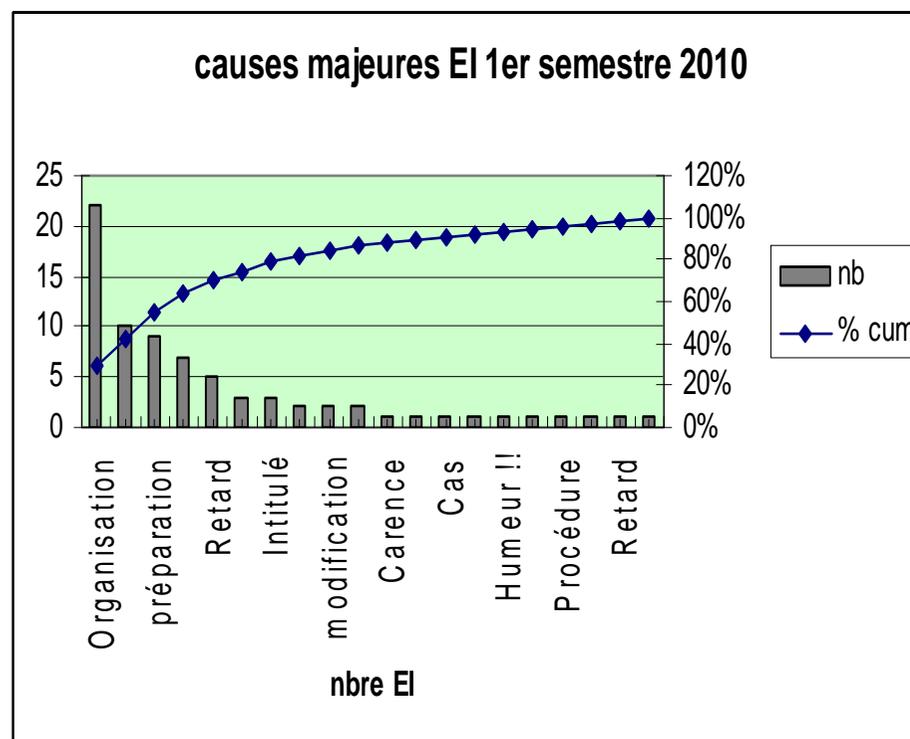


Données du service Qualité CHU St Pierre



## Résultats premier semestre 2010

Cause	nb	% cum
Organisation US (transpo	22	29%
Matériel	10	43%
préparation patient	9	55%
Retard médecins	7	64%
Retard brancardage	5	71%
Urgences	3	75%
Intitulé intervention	3	79%
Identification patient	2	81%
modification programme	2	84%
Planif. Absences chirurgie	2	87%
Carence anesthésiste	1	88%
Carence pers. Inf.	1	89%
Cas infectieux non com	1	91%
Nom opérateur	1	92%
Humeur !!	1	93%
Irrespect	1	95%
Procédure décès	1	96%
Programme patient	1	97%
Retard admission	1	99%
Retard patient	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	

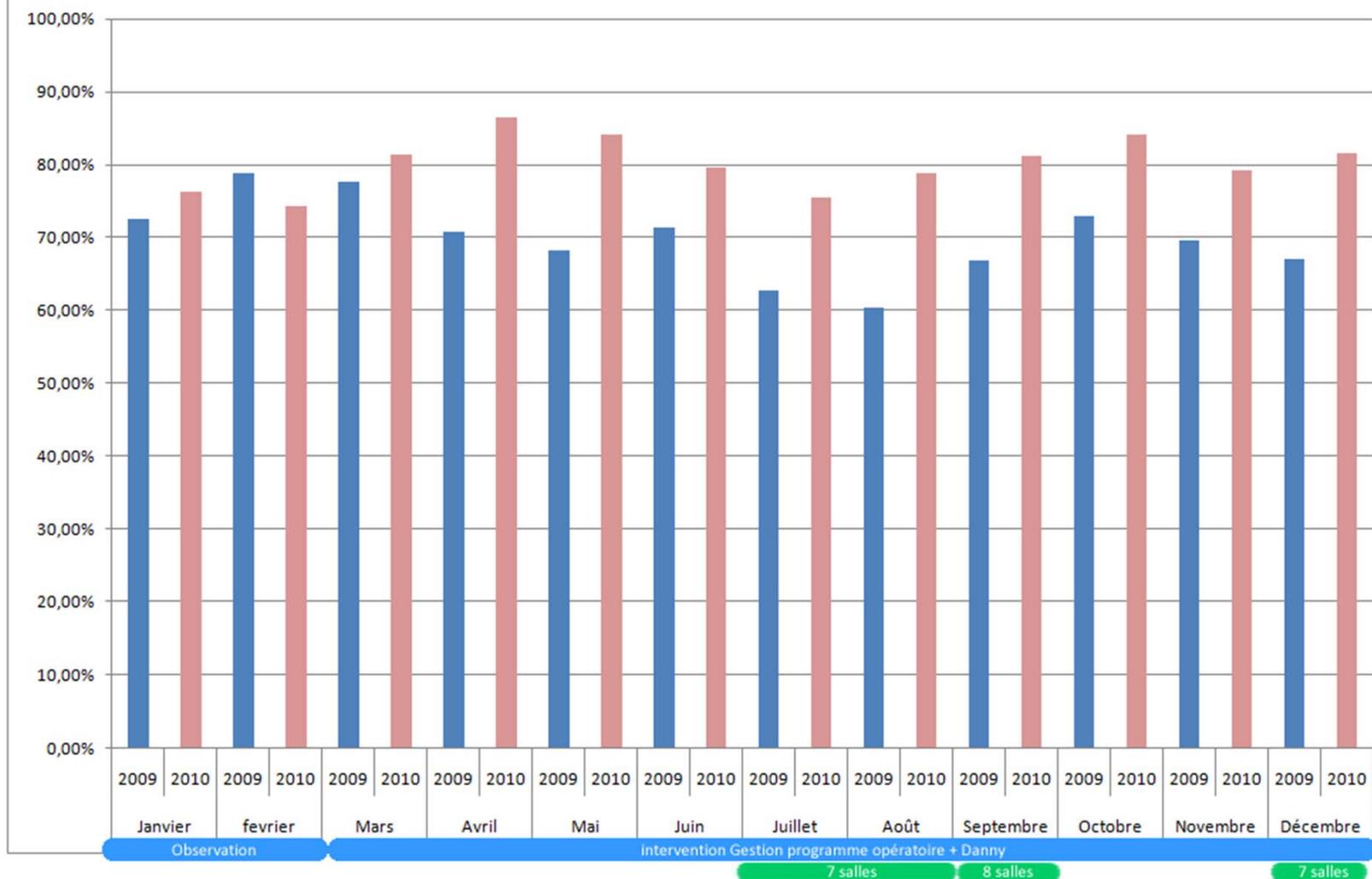




EST-CE EFFICACE?

## Meilleur taux d'occupation

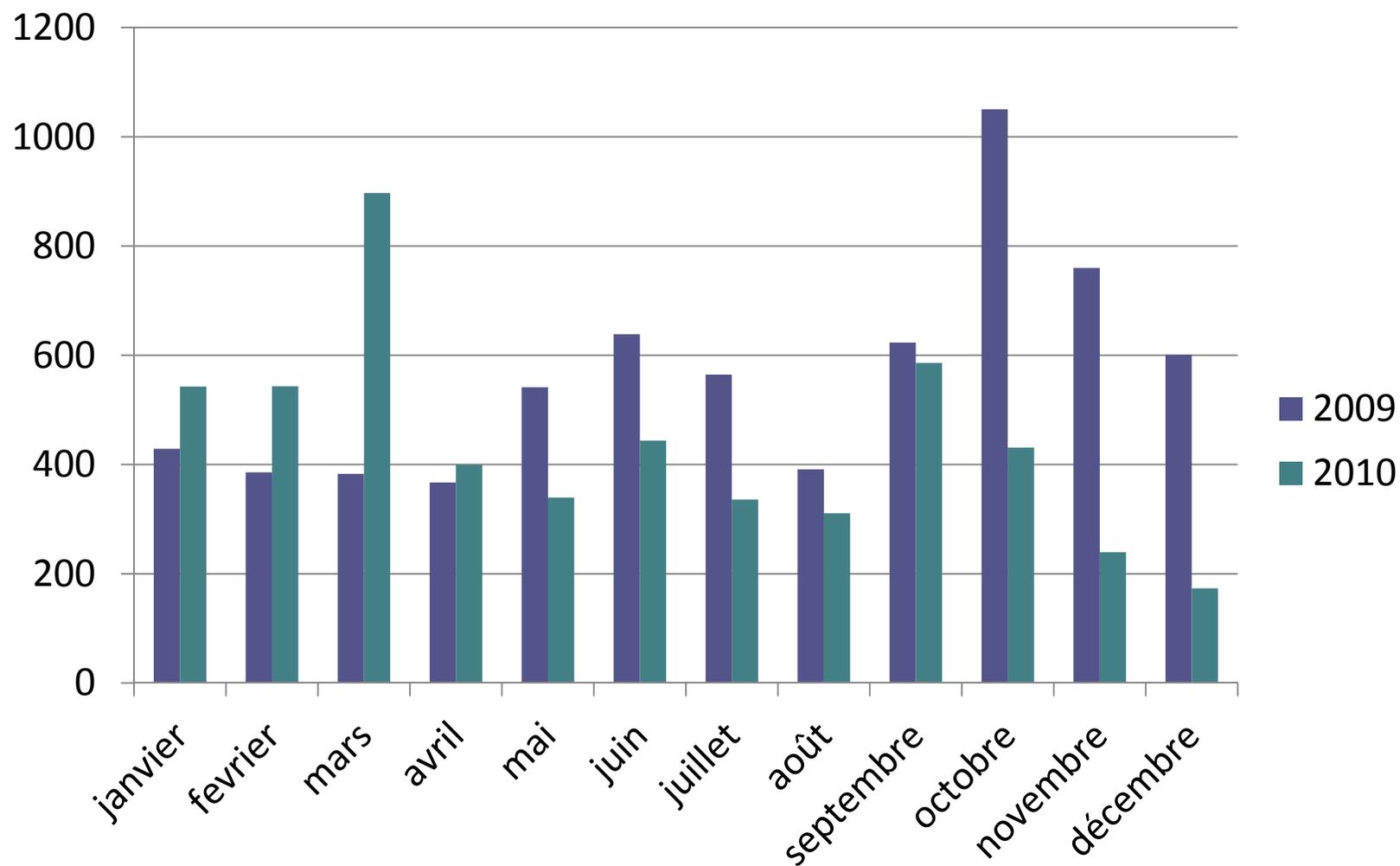
Taux d'occupation planifié



## Diminution de l'absentéisme

### Absentéisme :

Comparaison 2009 et 2010 du nombre d'heures de maladie



## EN CONCLUSION

Rien n'est acquis

Cela nécessite des moyens tant humain que matériel

C'est un support à l'amélioration continue de nos pratiques

**MERCI**

Pour votre attention,  
Au service qualité pour son soutien et le recul qu'il apporte au comité de gestion,  
Aux directions médicale et gestionnaire pour leur soutien  
A notre personnel pour les initiatives d'amélioration continue