

# 3ÈME CONGRÈS DE LA SF2S

23/25 SEPT. | PALAIS DU PHARO  
2019 | MARSEILLE



## VIS D'OSTEOSYNTHESE: SOMMES-NOUS DANS LES CLOUS ?

VIGNES. ML.<sup>1</sup>, DESENFANT. L.<sup>1</sup>, GNAMIEN-CLERMONT. S<sup>2</sup>, LETUE. MH<sup>3</sup>, MARTINET. C<sup>3</sup>, LECOEUR. A<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service de stérilisation centrale, <sup>2</sup> Unité des dispositifs médicaux stériles, <sup>3</sup> Service de chirurgie orthopédique

Hôpitaux Universitaires  
Paris Ile-de-France Ouest  
Site AMBROISE PARÉ

Hôpital Ambroise - Paré, 92100 Boulogne-Billancourt

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  
HÔPITAUX  
DE PARIS

Les vis d'ostéosynthèse, implants de chirurgie orthopédique, sont présentées sous forme de chevalets de vis restérilisables (VR) ou directement à usage unique. Ces chevalets peuvent contenir plusieurs centaines de vis.

Un risque de contamination des VR par des résidus protéiques a été souligné dû à la difficulté de laver ces implants d'architecture complexe.

**OBJECTIFS:** Evaluer et cibler le risque de contamination des VR, identifier les ancillaires les plus à risque et proposer des mesures d'amélioration.

### METHODOLOGIE

#### RISQUE DE CONTAMINATION DES VR =

Rotation mensuelle élevée + Taux élevé de vis non réapprovisionnées (VNR)

#### EVALUATION DES PRATIQUES

- Audit en salle
- Constat en stérilisation (One Life® « detect »)

Evaluer le risque  
Proposer des mesures correctives

#### INVENTAIRE

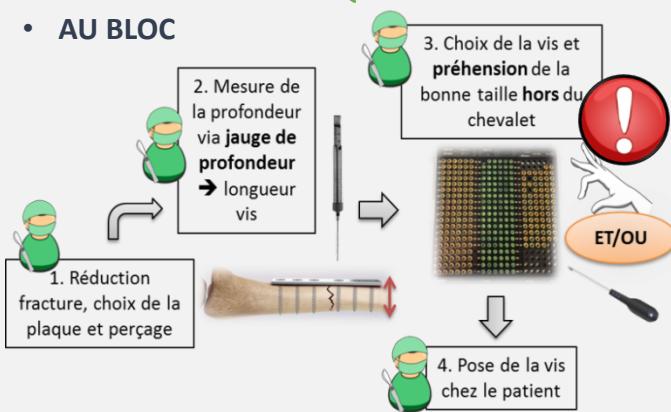
- Inventaire des chevalets : extraction OPTIM®
- Réapprovisionnement annuel des VR (UDMS)

Cibler les ancillaires à risque  
Proposer des mesures correctives

### RESULTATS

#### EVALUATION DES PRATIQUES

##### AU BLOC



N = 9 ostéosynthèses observées

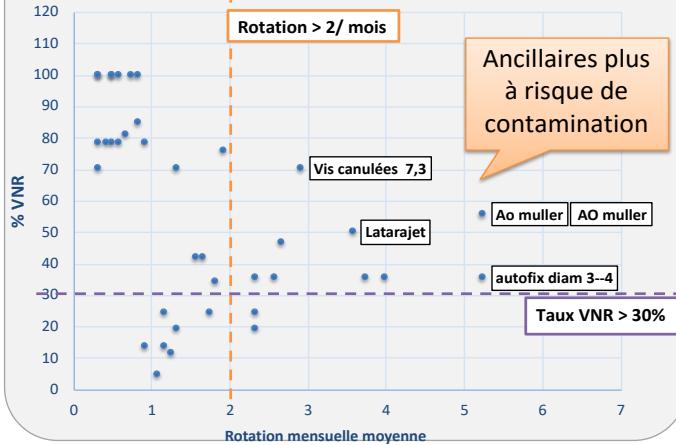
Manipulation chevalet pendant l'intervention	2/9
Préhension VR à la main	6/9
Chevalet taché en fin d'intervention	5/9
Pose VR avec tournevis	9/9
Choix de la longueur de vis via jauge de profondeur	9/9

- EN STÉ : 11 VR sont testées par méthode au bleu de Coomassie après lavage, 2 VR sont souillées.

#### INVENTAIRE

- L'arsenal comprend 402 ancillaires pour le bloc orthopédique. 39 (9,7%) contiennent des VR. Ils sont de composition variée: 1 à 3 types de vis différents et comportant 24 à 346 vis.
- 13/39 (33,3%) ancillaires sont utilisés plus de 2 fois par mois. Leur réapprovisionnement à l'unité est variable sur un an.
- 10 ancillaires sont plus à risque de contamination: taux de VNR supérieur à 30% et rotation de plus de 2/mois.

N= 39 chevalets de vis restérilisables



### DISCUSSION / CONCLUSION

La manipulation au bloc opératoire des VR par les chirurgiens, le lavage difficile en stérilisation, et la complexité des chevalets dégagent un risque de contamination des VR. 10 ancillaires sont particulièrement à risque de contamination. Les mesures correctives pourraient être:

- Une rationalisation des chevalets: remplacement des vis de tailles extrêmes par des vis à usage unique,
- ou la scission des chevalets en "tailles extrêmes" et tailles "standards".
- La sensibilisation au risque de contamination et l'incitation à mettre de côté les implants manipulés en salle.

Le risque de contamination des VR est bien réel. Les solutions de rationalisation des chevalets et des pratiques sont complexes, avec des problématiques de coût, de stockage et de gestion à analyser.