

**Prise en charge d'un patient nécessitant
des précautions complémentaires
d'hygiène dans le
Service des Maladies
Infectieuses et Tropicales
du CHU de NIMES**

**Christelle STADLER, cadre de santé
Amandine MINCHELLA pharmacien EOH
Evelyne IZARD, IDE
Nelly RICCIO, IDE**

Rationnel

Thématique porteuse de potentialités d'amélioration

- **Fréquences des infections communautaires et nosocomiales (acquises ou importées) au sein des établissements de soins**
- **Fréquence des transmissions croisées de microorganismes, sources d'infections nosocomiales**
- **En lien avec la Politique institutionnelle**
 - **Projet de soins 2011-2016 axe 3 : « Incrire en continu la politique de soins dans une démarche qualité et gestion des risques »**
- **En lien avec la Politique nationale**
 - **Manuel de certification V 2010**
 - **Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP)**
 - **Critère 1f : Politique et organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles**
 - **Critère 8g : Maîtrise du risque infectieux**

Rationnel

Variabilité des pratiques

- **Selon le professionnel de santé, les pratiques diffèrent**
- **Les agents se questionnent, ne maîtrisent pas bien les différents types de PCH → sources d'erreur**
- **Gaspillage et surcoût (Confusion masques FFP1/FFP2 par exemple)**

Objectif principal (Objectifs d'amélioration *a priori*)

- **Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients**
 - **Limiter la transmission croisée des microorganismes**
 - **Améliorer les pratiques professionnelles**
 - **Etre en adéquation avec les procédures institutionnelles et les recommandations**

- **Consolider les connaissances des soignants dans le domaine des PCH**
 - **Evaluer les connaissances**
 - **Réajuster les pratiques soignantes lors de la mise en place de précautions complémentaires**












Méthodes

- **EPP menée par le CDS :**
- **En 3 phases :**
 - **Phase 1 : audit des pratiques et des connaissances par un questionnaire**
 - **Phase 2 : formation sous forme de réunion, puis affichage**
 - **Phase 3 : audit avec le questionnaire initial afin d'évaluer l'évolution des pratiques et des connaissances**
- **Cette étude a concerné toutes les catégories professionnelles**
- **Traitement des données et analyses réalisées en collaboration avec le BESPIM**









Résultats

- **Phase 1 : 42 personnes interrogées : 6 médecins, 1 cadre de santé, 11 IDE, 9 AS, 4 ASH, 3 internes, 3 externes, 4 étudiants IDE, 1 diététicienne**
- **Phase 2 : formation de tout le personnel de l'unité sous forme de diaporama, en présence du chef de service**
- **Phase 3 : 33 personnes interrogées : 3 médecins, 12 IDE, 7 AS, 2 ASH, 1 interne, 4 externes, 1 étudiant IDE, 1 étudiant AS, 1 diététicienne, 1 assistante sociale**










Résultats comparatif audit 1/audit 2

	Audit 1	Audit 2	
L'application des procédures d'hygiène sert à protéger : le soignant, le patient ?	100%	93,93% 	 6,06% soit 2 AS ne savent pas que ça protège le soignant
Connaissance de l'existence d'un protocole	92%	87,87% 	 12,12% ne savent pas
Les précautions complémentaires doivent elles faire partie d'une prescription médicale?	77%	71,87% 	 15,62 % : non 12,12 % NSP
Existe-t-il une signalétique spécifique ?	92%	96,96% 	 3,03% l'ignore
Après la prise en charge d'un patient avec précautions complémentaires type contact, quelle hygiène des mains réalisez-vous ?	10% SHA	27,27% SHA 	72,72% lavage + SHA : 8IDE, 5AS, 2 externes, 2 médecins, 2ASH, 1 étud.IDE, 1étud.AS, diét.
Un patient présente une diarrhée à Clostridium difficile, quel va être l'entretien des locaux ?	73% en 3 temps	3 temps : 66,66% 	 Détergent/désinfectant 9,09% Javel 6,06% NSP 18,18%









Résultats comparatif audit 1/audit 2

	Audit 1	Audit 2	
Après la prise en charge d'un patient atteint de gale, quelle hygiène des mains réalisez-vous ?	87% lavage + SHA	93,93%  	3% lavage simple 1IDE 3% SHA 1 externe
Quel type de précaution pour le SARM ?	87%	100% contact 	
Quel type de précaution pour la varicelle ?	28%	36,36% contact + air  	4 IDE,4 AS,3externe,2médecins1étudiantAS et IDE, 2ASH, diét.asst.sociale
Quel type de précaution pour la diarrhée ?	81%	87,87% contact 	1 IDE, 1 étud.IDE, 1 etud.AS
Quel type de précaution pour la grippe ?	28%	27,27%  gouttelettes	51,51% ont répondu air 7 IDE,6 AS,2 externes,2 médecins,1étud.AS et IDE,2ASH,1 diét.
Quel type de précaution pour la légionellose ?	35%	45,45% standard 	24% contact, 12% gouttelettes 12% air (5IDE,5AS,2ASH,2externes,2 étud. Diét.assist.soc





Résultats comparatif audit 1/audit 2

	Audit 1	Audit 2	
Quel type de précaution pour la méningite à méningocoque ?	20%	27,27%  gouttelettes 	5 IDE, 5 AS 2 externes, 3 médecins, 2 ASH, assist.soc., diét., 2 étud., 1 interne
Quel type de précaution pour la tuberculose pulmonaire active?	23% air	48,48% air  	5 IDE, 3 AS, 1 externe, 1 médecin, 2 étudiants, 1 interne, 1 assist.soc.
Quel type de précaution pour l'hépatite B,C, VIH ?	73%	78,78%  	22,22 % contact 1 IDE, 3 AS, 1 médecin, 1 étud., 1 ASH
Faut-il une chambre seule pour un abcès à BMR ?	50% oui	78,78% possible  	21,21% obligatoire: 3 AS, 1 externe, 2 médecins, 1 étud.
Faut-il une chambre seule en cas de tuberculose pulmonaire active ?	100% oui	96,96% oui 	3,03% non : 1 étud.

Résultats comparatif audit 1/audit 2

	Audit 1	Audit 2	
Faut il une chambre seule en cas de grippe saisonnière ?	50%	72,72%  obligatoire 	27,27% possible : 1 IDE, 2 AS, 2 externes, 1 ASH, diét., assist.soc., 1 étud.
Maintien de la porte fermée en cas de BMR	48%	87,87%  oui 	1 IDE, 2 AS, 1 étud.
Maintien de la porte fermée en cas de tuberculose pulmonaire active ?	98%	87,87% oui 	2 AS, 2 étud.
Maintien de la porte fermée en cas de grippe saisonnière ?	85%	78,78% oui 	1 IDE, 2 AS, 1 externe, 2 étud., 1 ASH
Port de masque en cas de BMR ?	51%	4,76% pour un soin 	95,23% dès l'entrée
Tuberculose, port de sur blouse/tablier dès l'entrée dans la chambre ?	73%	3,03% ne le mettent pas 	10 IDE, 6 AS, 4 externes, 3 médecins, 2 étud., 2 ASH, assist.soc., diét., interne

Résultats comparatif audit 1/audit 2

	Audit 1	Audit 2	
Grippe, port de surblouse/tablier dès l'entrée dans la chambre ?	40%	9,09% non  	10 IDE,5AS,4externes, 3médecins, 1étud.AS,1étud.IDE,2ASH,assissociale,diét., 1 interne
Tuberculose masque FFP1 dès l'entrée dans la chambre?	99%	100% 	
En cas de doute sur les précautions à appliquer, vous consultez	99%	87,87% procédure 	

Discussion

Globalement amélioration entre l'audit 1 et l'audit 2

Attention certains personnels nouveaux audit 1 / audit 2

Persistance de confusions pour les PCH gouttelettes et air.

Trop de PCH observées pour les légionelloses

Hygiène des mains avec savon + SHA au lieu de SHA tout seul

Mise en œuvre d'actions d'amélioration

- **Faire une fois par an un audit des connaissances auprès de tous les personnels**
- **Modifier l'audit des connaissances : certaines questions sont mal posées**
- **Rappeler les bonnes pratiques et refaire une information auprès de toutes les équipes**
 - **Enseignement par les médecins sur les différentes maladies transmissibles**
 - **Jeux de rôle sont envisagés (programme de simulation)**