

# Démarche régionale d'amélioration de la qualité des soins en auto-dialyse (UAD)

Audit observance Hygiène des mains en UAD

E Seringe, F Boulot, N Godefroy (Arlin idf)

# Contexte

- Survenue récente d'un cas de transmission nosocomiale du VHC en auto-dialyse
  - Défaut d'application des précautions standard
  - Transmission via l'environnement : mauvaise gestion projection de sang
- « Dans une unité de dialyse, l'ARN viral de l'hépatite C a été retrouvé sur 23,7% des mains des soignants prenant en charge des patients porteurs d'hépatite C mais également 8% des mains des soignants ne prenant pas en charge de patients porteurs »  
*(Rapport OMS Hygiène des mains dans les structures)*
- Hygiène des mains: 1<sup>ère</sup> mesure de prévention des infections associées aux soins

# Contexte

- Travail régional
- Collaboration ARS idf
- Comment améliorer le niveau global d'observance d'hygiène des mains en autodialyse?

**Axe 1 – Développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé,  
en impliquant les patients et les professionnels de santé.**

**Le patient est co-acteur de sa sécurité**

**propias**

programme national d'actions de prévention

**Axe 3 – Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs  
tout au long du parcours de santé.**

Juin 2015



# Référentiels

- Guide de bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse (recommandations de la SF2H, décembre 2004)
- Recommandations pour l'hygiène des mains (Recommandations de la SF2H, juin 2004)
- Guide du CCLin Sud-Ouest. Le bon usage des antiseptiques, 2013.
- Propias, juin 2015



# Méthodologie

- **Objectif:**  
sensibiliser les professionnels de santé et les patients à l'hygiène des mains (HDM), aux opportunités d'HDM
- **Inclusion:**  
toutes les UAD d'Ile-de-France volontaires
- **Période d'audit:**  
sur 2 mois: octobre-novembre 2015
- **Mesure de l'observance de l'hygiène des mains en dialyse**
  - Par observation directe
    - Des professionnels de santé: IDE, AS, ASH, médecin
    - Des patients
      - Evaluation de l'hygiène des mains : Par observation directe (grille d'audit) et quizz (ministère de la santé)

# Méthodologie

- Situations auditées: situations à risque de transmission virale lors des soins
  - Branchements (B)
  - Débranchements (D)
  - Bionettoyage de l'environnement
  - Autres opportunités (OMS)
- Grilles de recueil des données
  - 1 Fiche UNITE: caractéristiques de l'UAD
  - 1 Fiche OPPORTUNITE: même fiche de recueil pour le soignant et le patient
  - 1 auto questionnaire à remplir par le patient: QUIZZ du ministère de la santé pour Missions Mains Propres

# Résultats régionaux

## Audit observance Hygiène des mains en UAD

Caractéristiques des UAD participantes

Observations des opportunités

Quizz patients



# Caractéristiques des UAD-1

35 UAD participantes → taux de participation=56%

- Organisation des UAD

- Nb de postes

- Moyen (SD): 10,9 (4,5)/ Médian (min-max): 10 (3-18)

- Nb de patients en file active=803

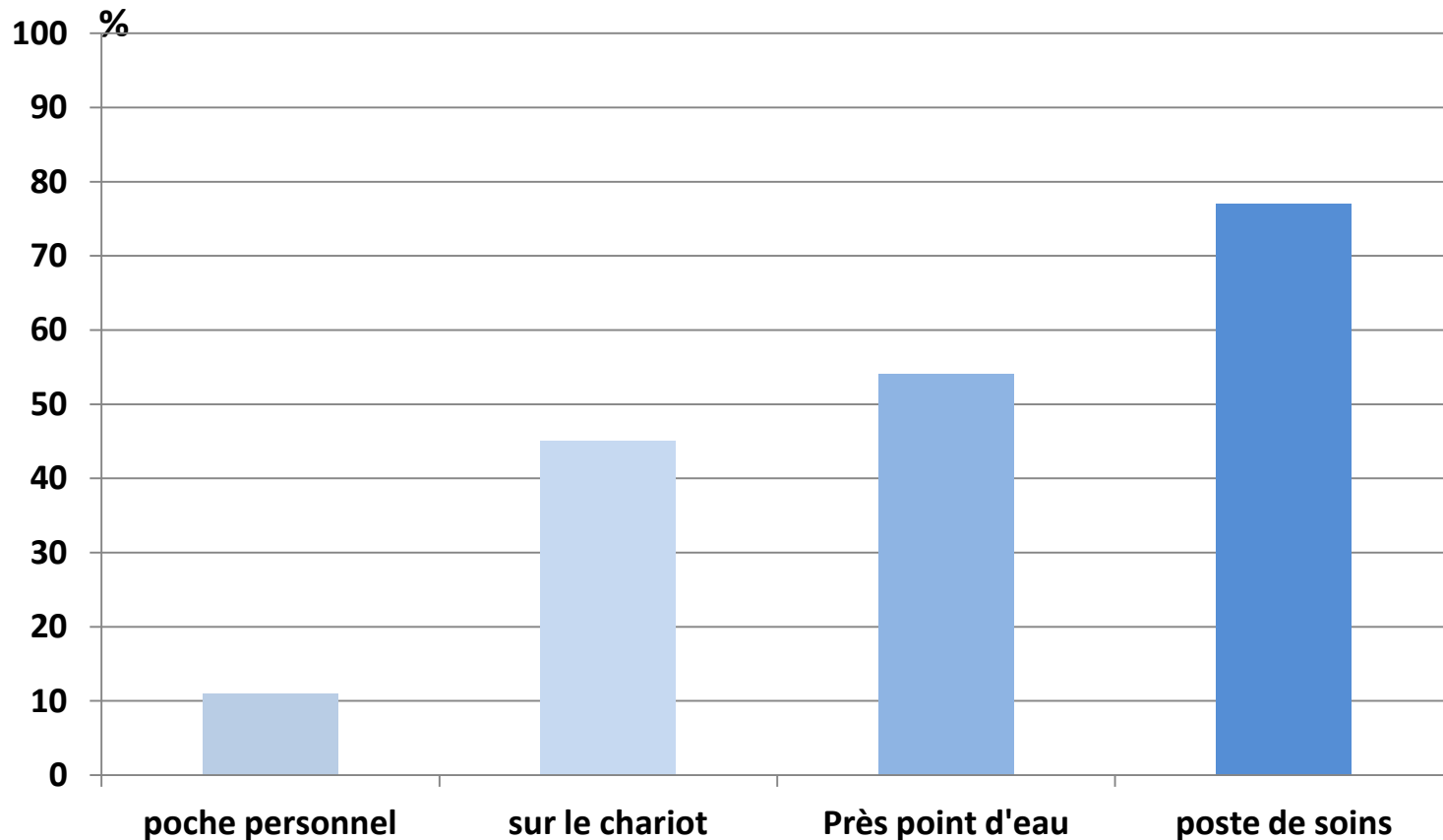
- Moyen (SD): 23,6 (15,9)/ Médian (min-max): 18 (4-60)

- ETP IDE: médiane (min-max)= 2 (1-8)

# Caractéristiques des UAD-2

100 % des UAD disposent de PHA

- Localisation des PHA



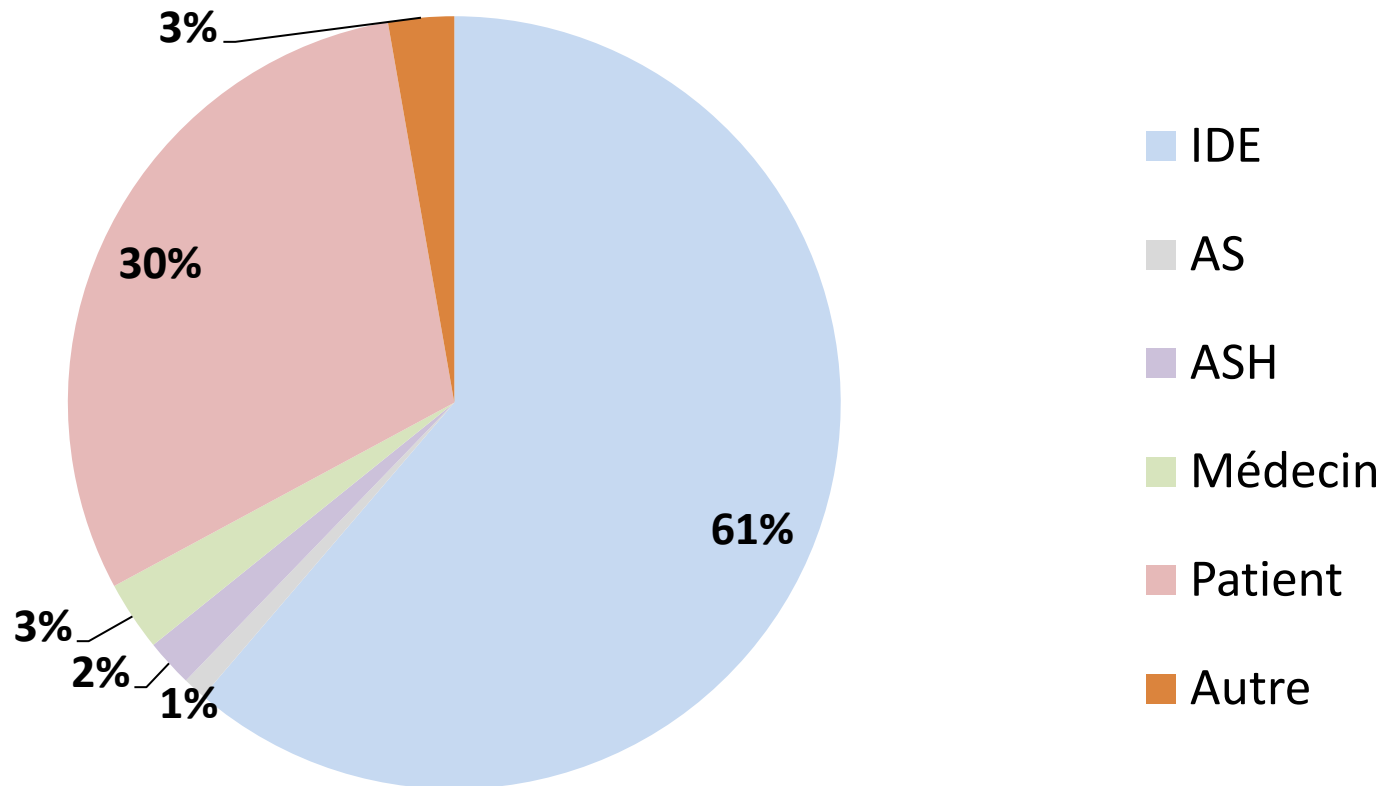
# Résultats des observations

Opportunités HDM chez **les professionnels**

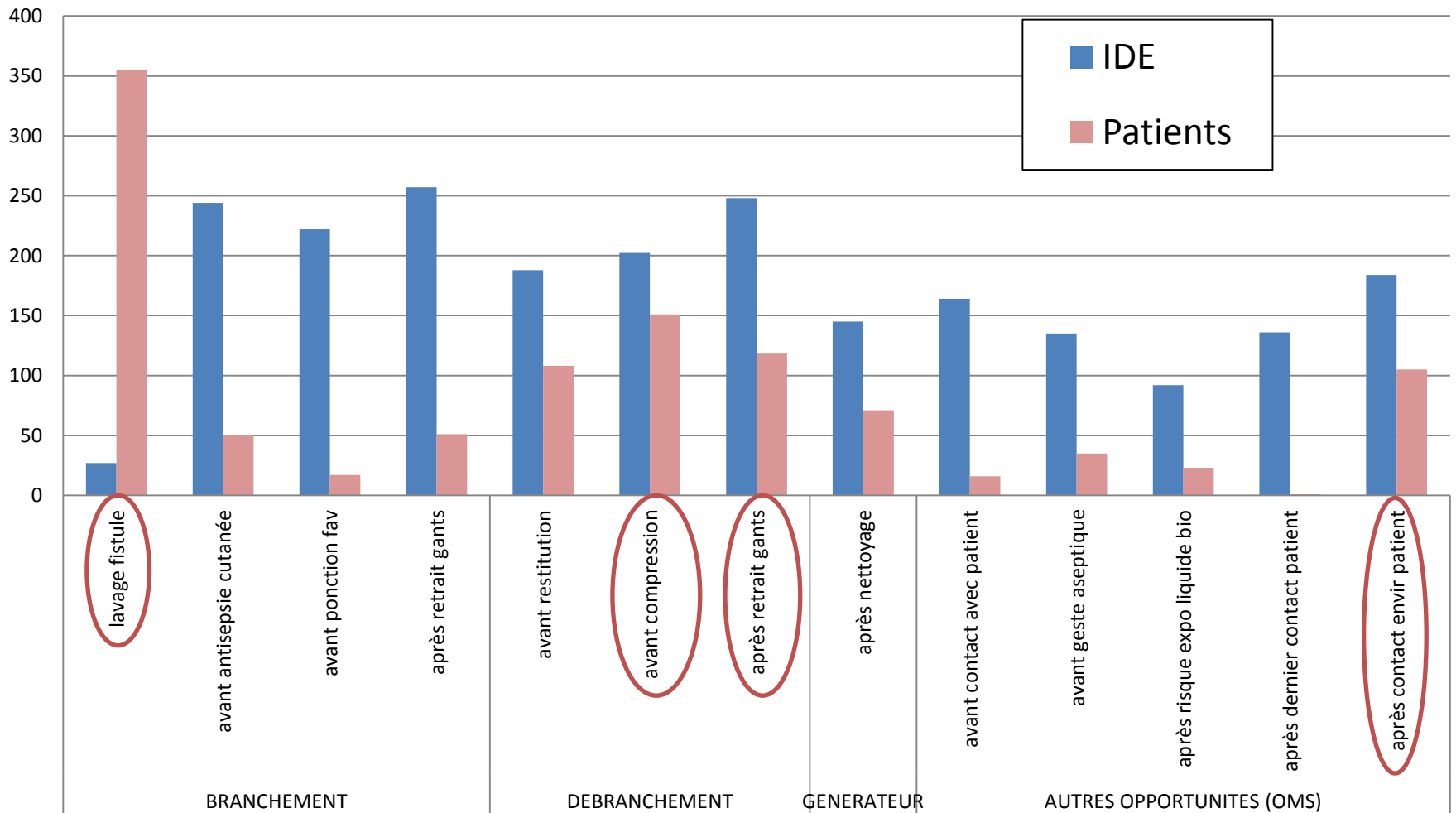
Opportunités HDM chez **les patients**

N=3661

# Nombre d'observations par fonction (N=3661)



# Nombre d'observations par fonction et par indication



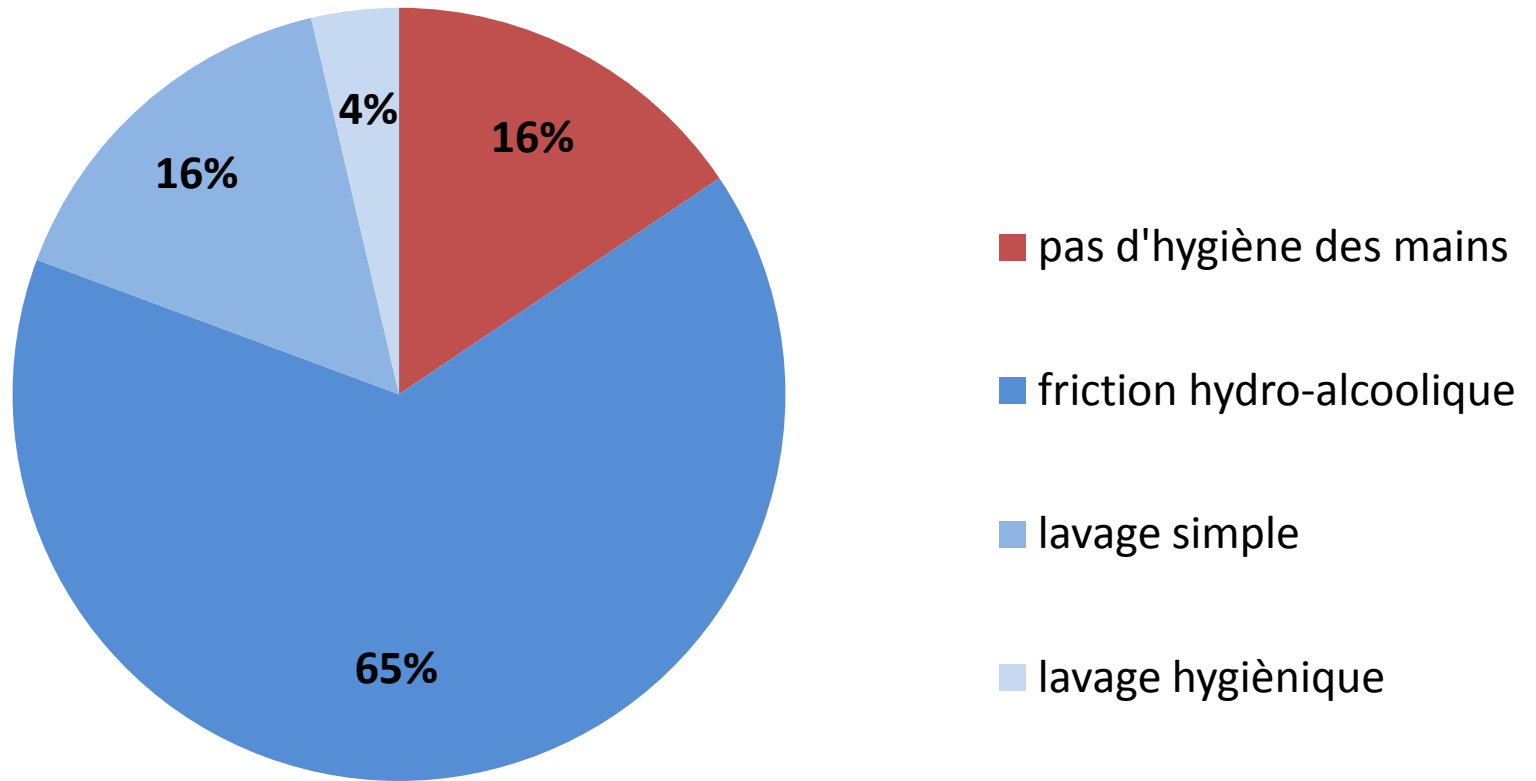


# Résultats des observations

## Opportunités HDM chez les infirmières

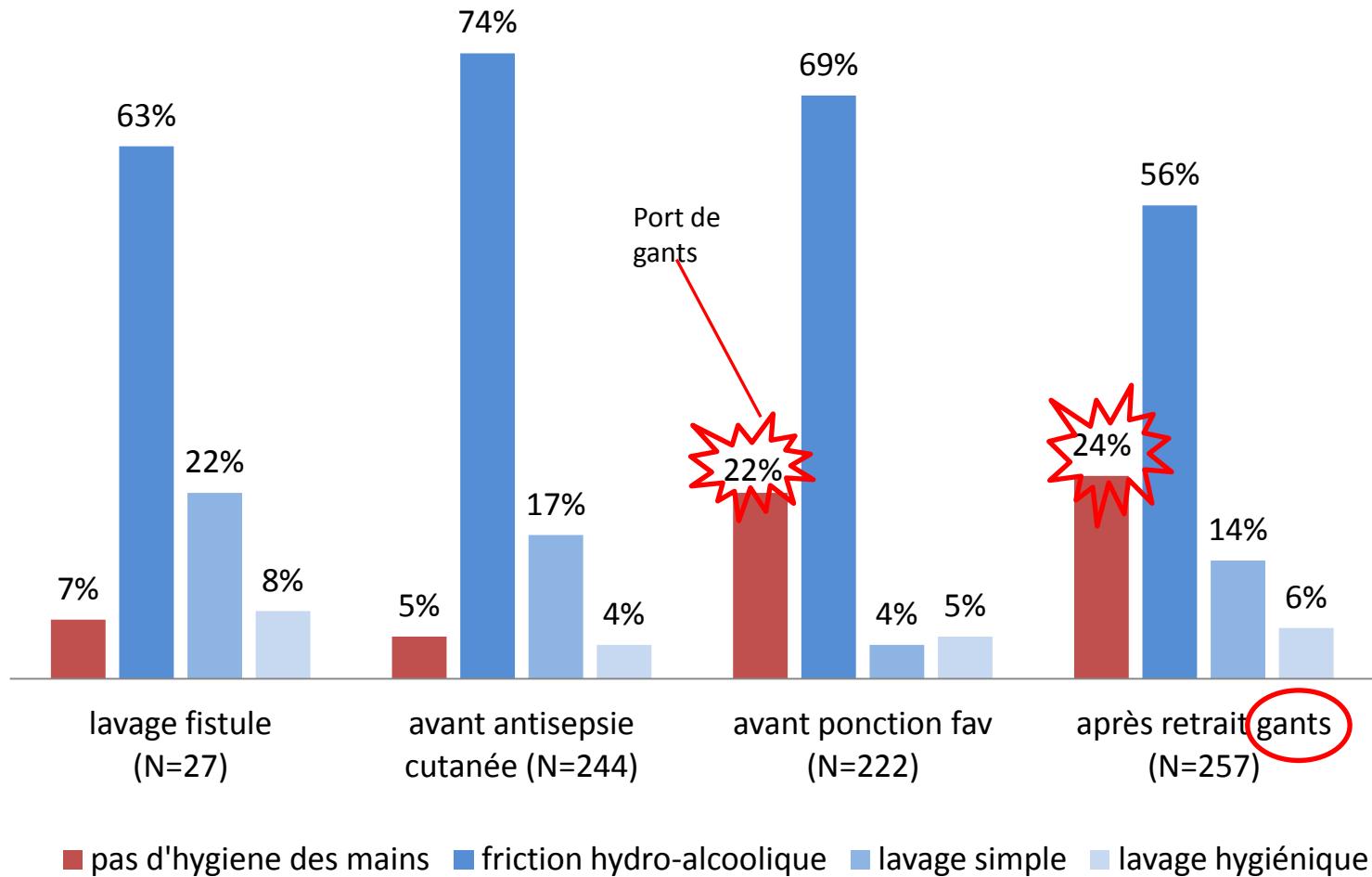
N=2242

# Hygiène des mains chez les infirmières tout temps confondus (N=2242)



# IDE

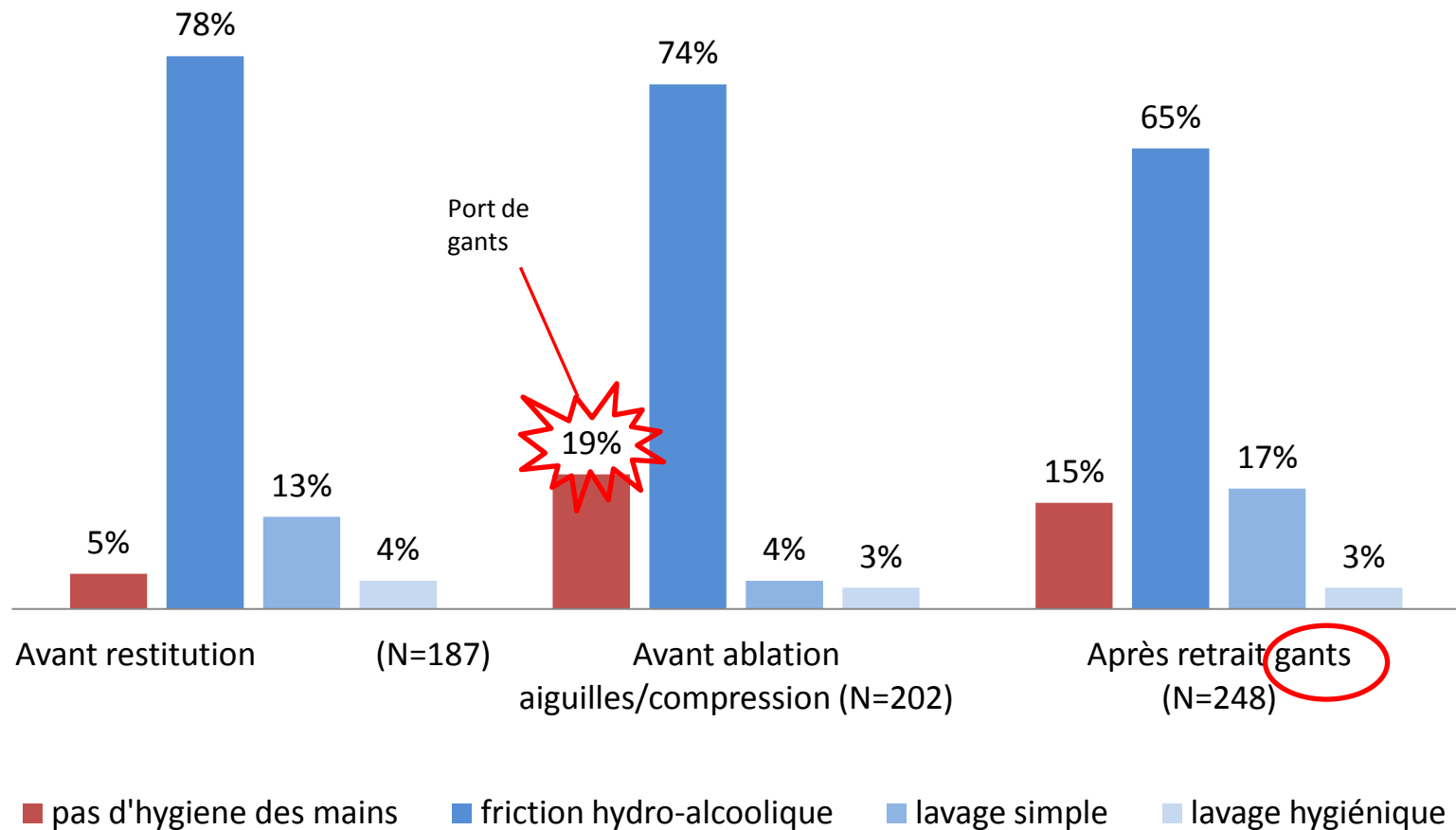
## Séquence Branchement (N=750)





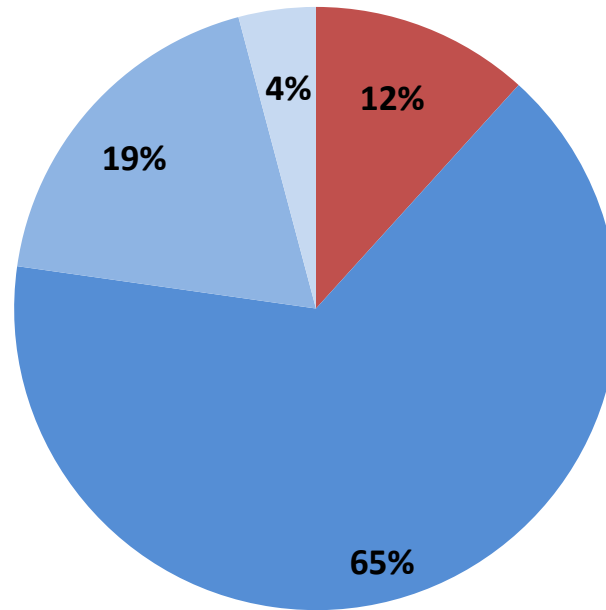
# IDE

## Séquence Débranchement (N=637)



# IDE

## Séquence bionettoyage du générateur (N=145)

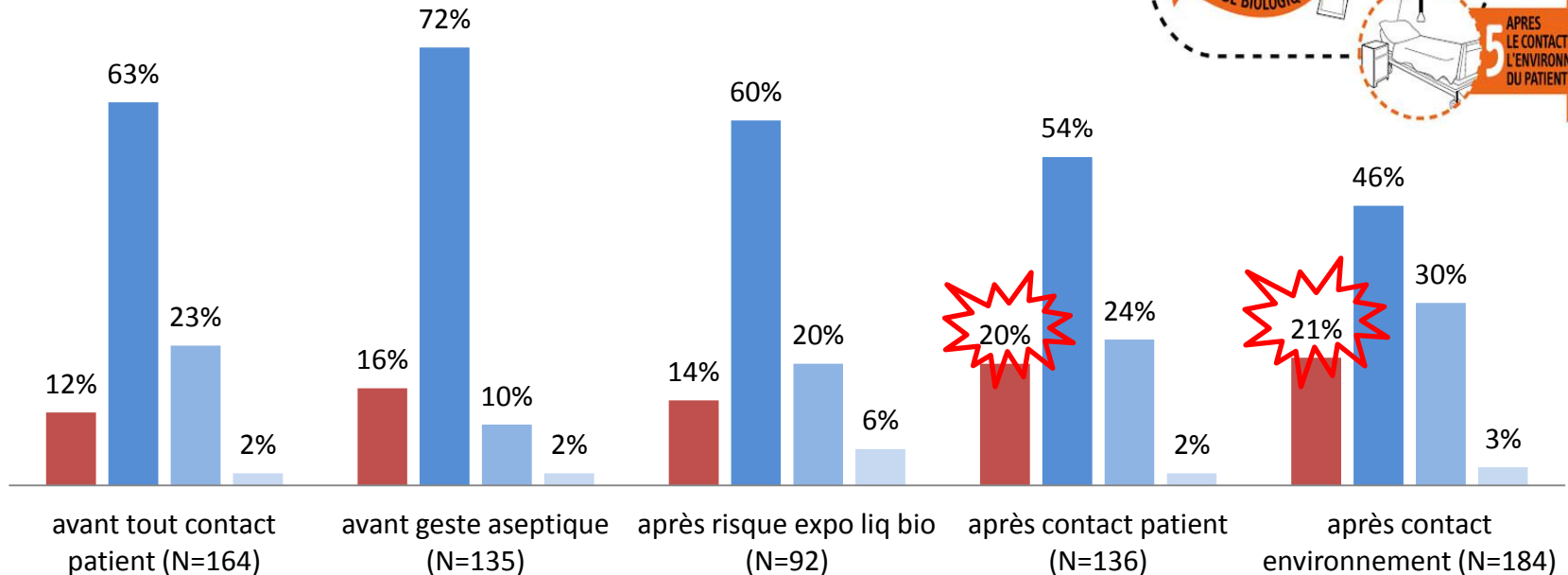
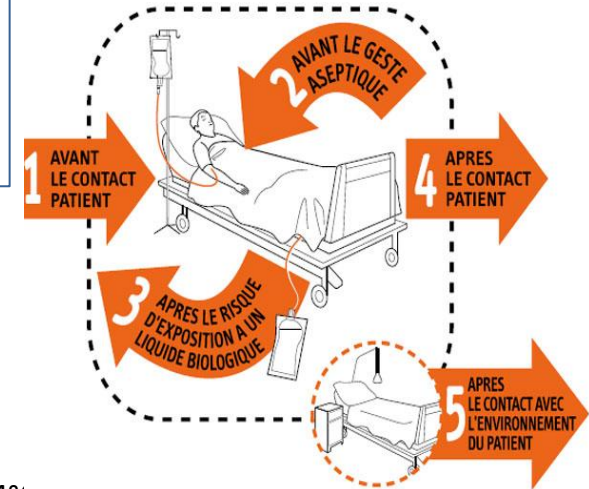


- pas d'hygiene des mains
- friction hydro-alcoolique
- lavage simple
- lavage hygiénique

# IDE

## Autres opportunités (OMS) (N=711)

### Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



■ pas d'hygiene des mains ■ friction hydro-alcoolique ■ lavage simple ■ lavage hygienique

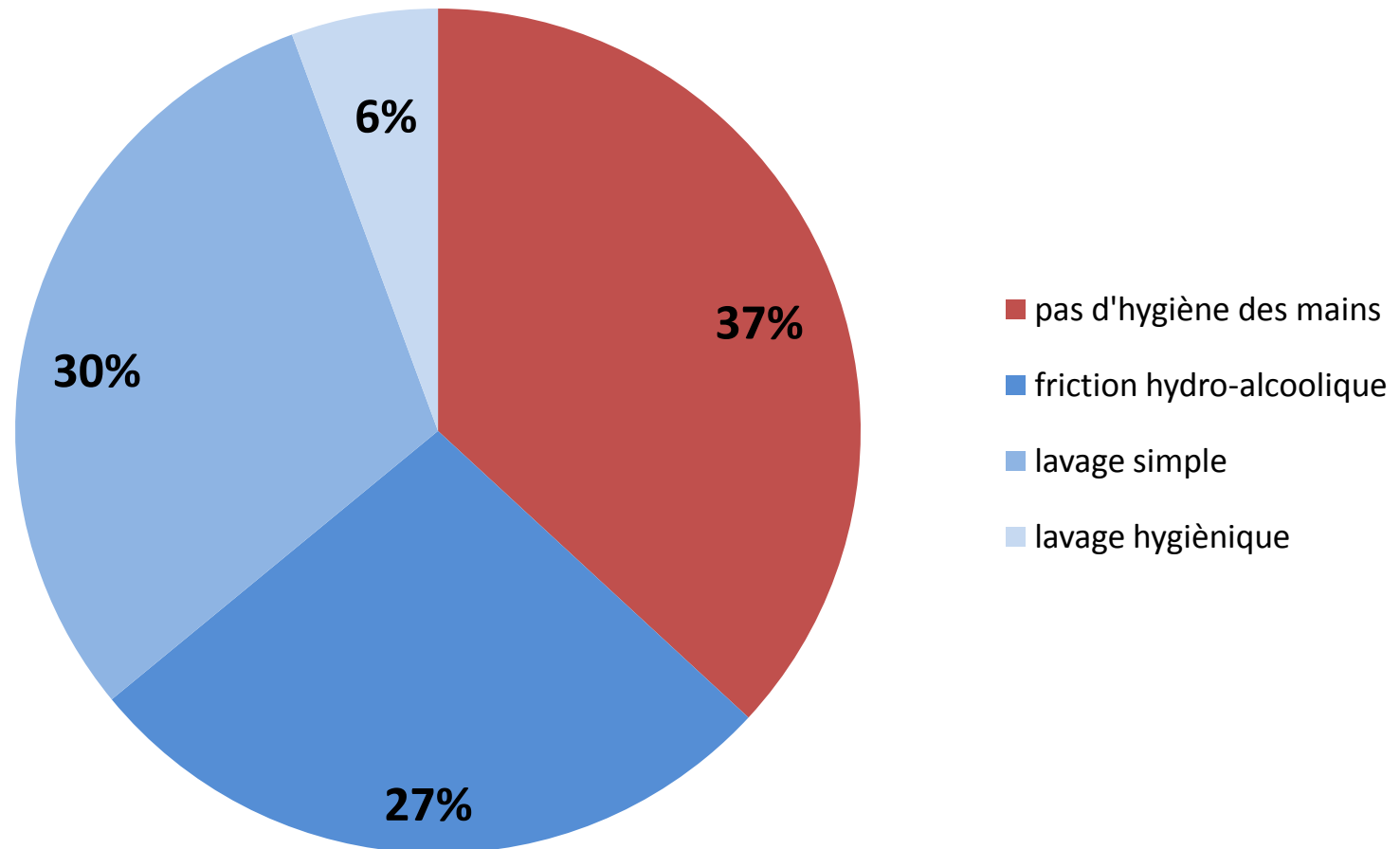


# Résultats des observations

## Opportunités HDM chez les patients

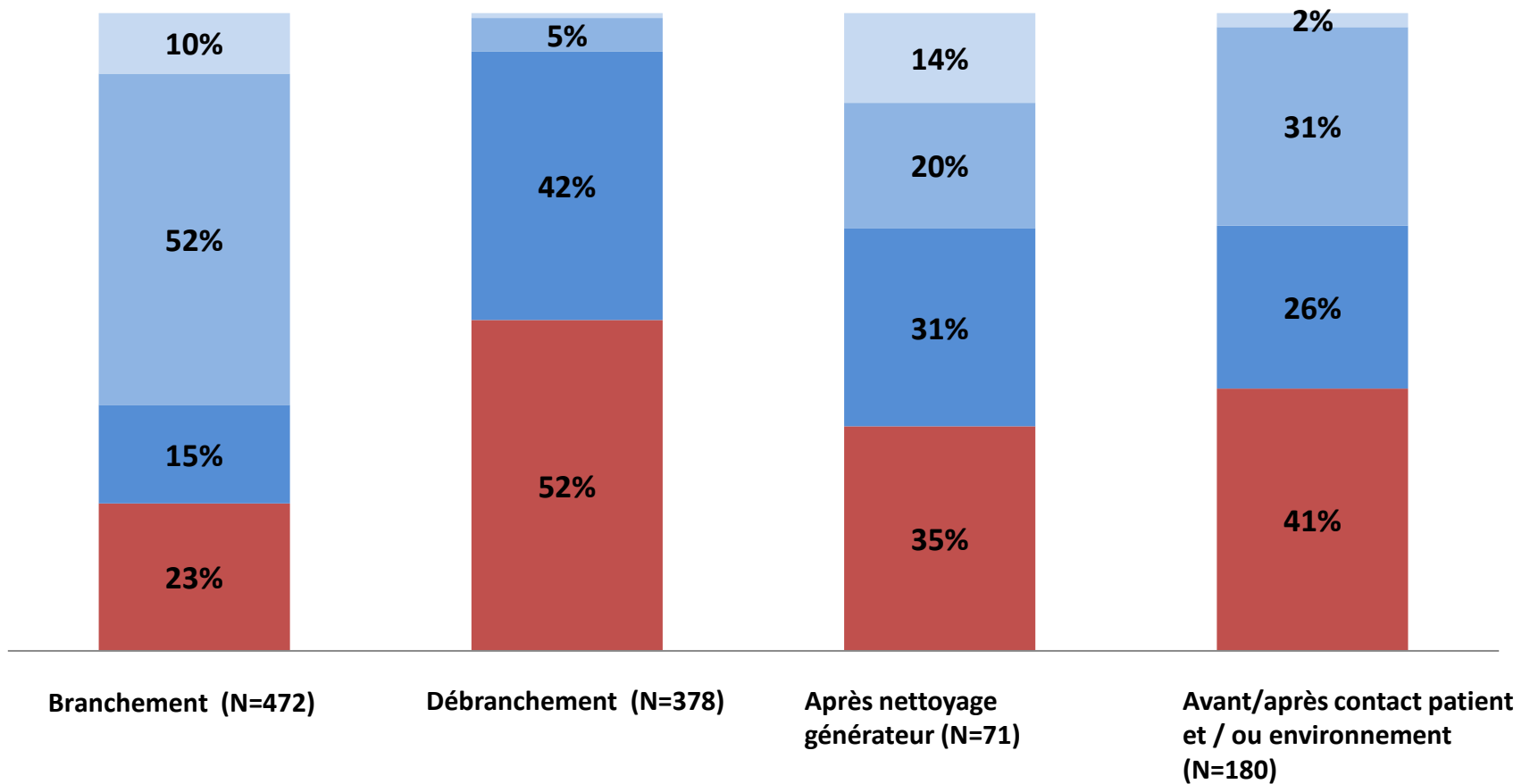
N=1101

# Hygiène des mains chez les patients tout temps confondus (N=1101)



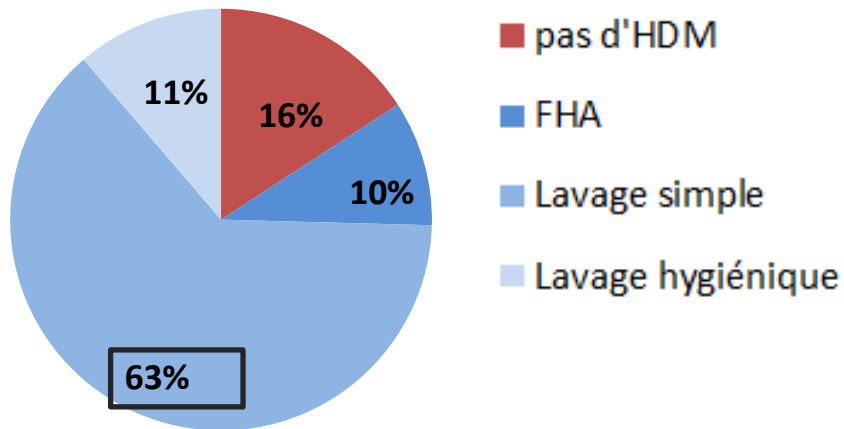
# Hygiène des mains chez les patients (N=1101)

■ pas d'hygiène des mains ■ friction hydro-alcoolique ■ lavage simple ■ lavage hygiénique

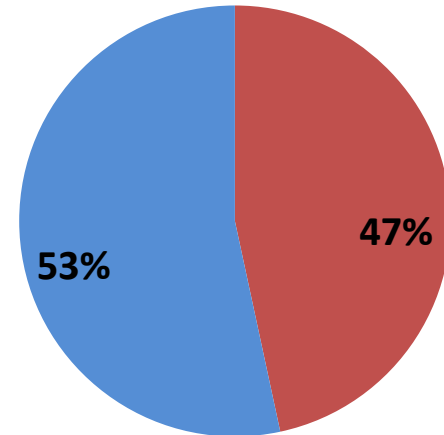


# Hygiène des mains des patients aux indications cibles

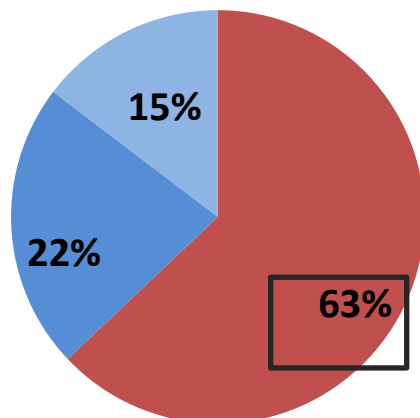
Lavage fistule (N=354)



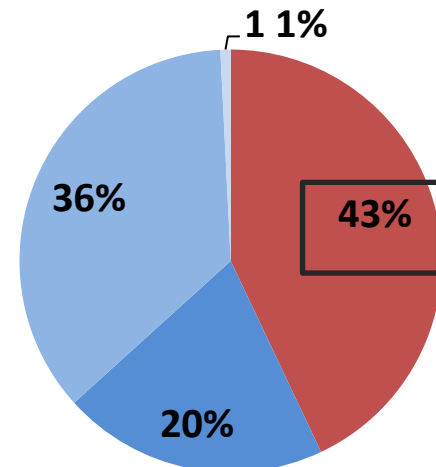
Avant ablation aiguilles/compression (N=148)



Après retrait des gants (après compression FAV) (N=119)



Après risque exposition liquide biologique ou contact environnement immédiat (N=128)





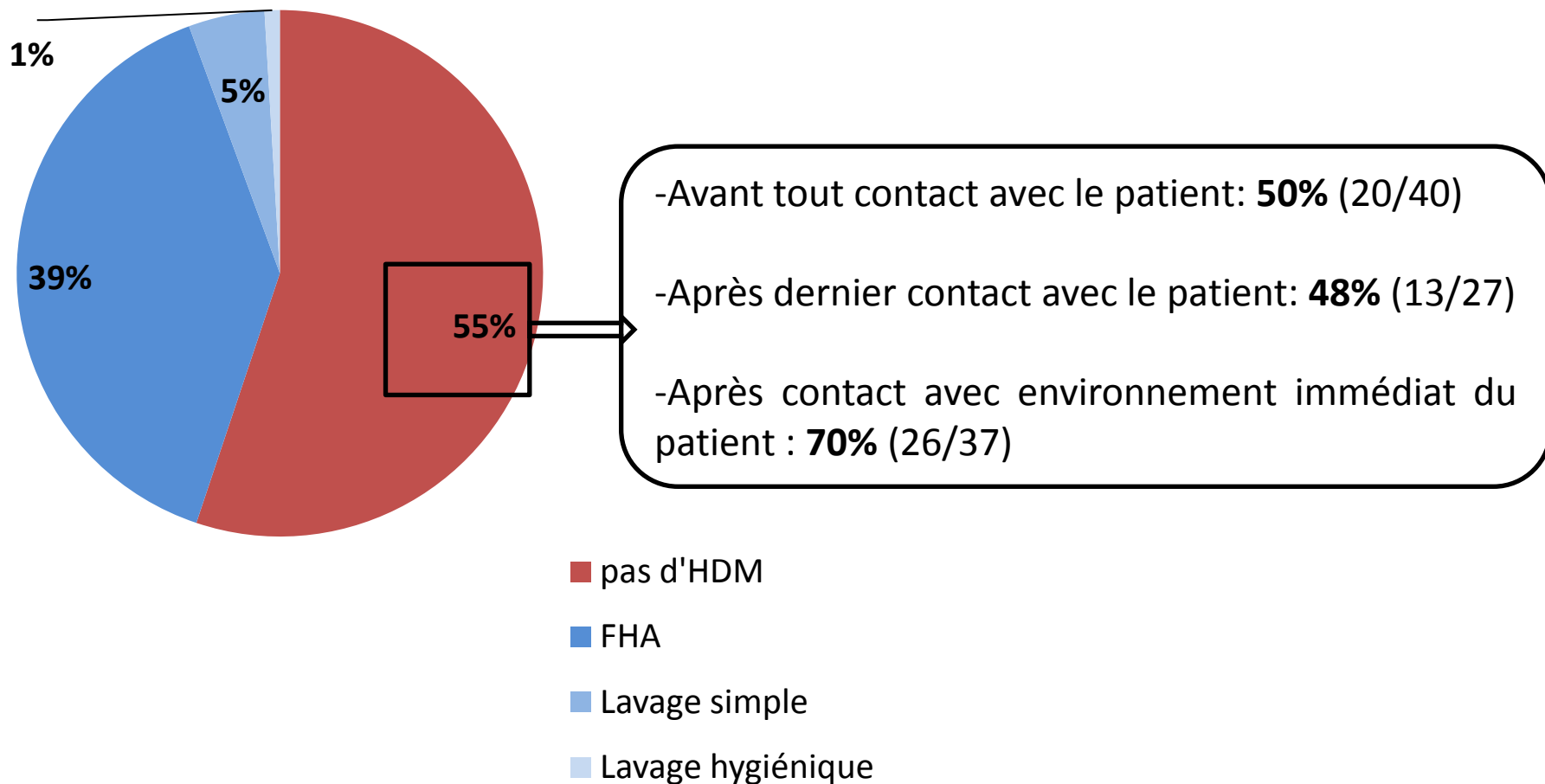
# Résultats des observations

## Opportunités HDM chez les médecins

N=104



# Hygiène des mains chez les médecins (N=104)



# Synthèse observations des professionnels

- Environ **25%** des opportunités ne donnent pas lieu à une HDM par les IDE
  - Au moment de la ponction de la FAV
  - Avant ablation des aiguilles et compression
  - Après retrait des gants
  - Après contact avec le patient
  - Après contact avec environnement immédiat du patient
- Plus de **50%** des opportunités ne donnent pas lieu à une HDM par les médecins
  - Avant et après contact avec le patient
  - Après contact avec environnement immédiat du patient (**70%**)

# Synthèse observations **des patients**

Dans 50% des cas l'opportunité d'HDM « **avant compression** de la FAV » ne donne pas lieu à une HDM par le patient

Alors qu'une friction est réalisée dans l'autre moitié des cas

→ Flacons individuels de PHA?

→ Ou SHA délivrée par l'IDE

Ni **après retrait des gants** (après compression FAV)

# Résultats Quizz patient

N=611

L'hygiène des mains concerne:

Les prof de sante

91%

les patients

96%

les visiteurs

82%

Le manque d'HDM augmente le risque de transmission des infections

97%

Les prof de santé utilisent le SHA car plus efficace que le lavage au savon

77%

une HDM est nécessaire avant et après toute prise en charge de patients

99%

Les prof de sante ne portent pas de bijoux car les bactéries s'y logent facilement

94%

# Bilan du quizz

- Questions peu discriminantes
- Mais résultats intéressants
  - 96% considèrent que l'HDM concernent les patients donc eux-mêmes mais les observations de pratiques ne retrouvent pas ces chiffres
  - 23% pensent que les PHA sont moins efficaces que le lavage au savon sur les bactéries
  - 18% pensent que l'HDM ne concernent pas les visiteurs

# Actions d'amélioration

1. Disposer les produits hydro-alcooliques au bon endroit
2. **Eduquer** les patients +++
  - ➔ Hygiène des mains au bon moment: 4 indications cibles
  - ➔ Les bons gestes
3. Resensibiliser les IDE **au bon usage des gants** et à **l'hygiène des mains** au bon moment (avant de mettre les gants, après les avoir enlevés...)
4. Participer à la **visite de risque infectieux** en hémodialyse



# Conclusion

| Points positifs   | Points négatifs  |
|---|--|
| Premier travail de ce type sur l'UAD                                    | Pas de possibilité de savoir combien d'IDE et combien de patients ont été observés |
| Taux de participation important   | Hétérogénéité des UAD  |
| Vue régionale de l'HDM en UAD   | Limites d'interprétation des résultats pour les UAD de petite taille               |
| Observations des pratiques des patients acteurs de leur prise en charge |  |
| Grilles simples et faciles d'utilisation                                |  |
| Lien avec les patients (quizz)  |  |

**Merci pour votre attention**





Accueil

Outils à disposition

[Cathéters veineux périphériques](#)

[Endoscopie](#)

[Hygiène des mains](#)  
[Observance-pertinence](#)  
[Technique](#)

[Précautions complémentaires](#)

[Précautions standard](#)

[Préparation de l'opéré](#)

[Risque infectieux en EHPAD](#)

[Risque infectieux en FAM - MAS](#)

[Visite de risque infectieux en hémodialyse](#)

[Enquête de satisfaction](#)  
[Résultats](#)

[Plaquette de présentation](#)

Liens utiles ▶

Accès réservé aux membres du GREPH

Contact - Mentions légales - Plan du site

## Visite de risque infectieux en hémodialyse

Le Grephh a développé un outil de type «**visite de risque infectieux en hémodialyse**» qui repose sur une évaluation de l'ensemble de l'activité de l'unité de soins établie selon les référentiels en vigueur et en lien avec le parcours du patient (arrivée du patient, séance de dialyse, interséance, départ du patient).

L'amélioration de la prévention des infections associées aux actes invasifs constitue un axe important du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) de 2015. L'activité d'hémodialyse repose sur de nombreux gestes dont des actes invasifs : pose de cathéter veineux central (CVC), branchement et débranchement sur CVC et sur fistule artérioveineuse (FAV). La sécurité de leur réalisation nécessite une parfaite maîtrise des risques et notamment du risque infectieux omniprésent du fait de la technicité des soins. Dans ce contexte, il est demandé aux établissements de santé de développer une culture de qualité et de sécurité des soins en utilisant des outils de gestion des risques adaptés aux différentes activités de soins et notamment la visite de risque.

Pour vous aider à mettre en œuvre une telle démarche, le Grephh met à votre disposition un outil complet composé de : un guide méthodologique, un outil pédagogique et des grilles de recueil.

re  
italière  
lux.  
ité (ES)  
sie des  
lin ou