

Visite de Risque Hygiène des Mains en unité d'hémodialyse



6, 7 et 8 juin 2018
XXIX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Réalisée dans le cadre d'un DU de Gestion des
Risques en milieu de soins par Mme Marie
ARDUIN en collaboration avec l'EOH du Centre
Hospitalier de Douai

CL-02 - Jeudi 7 juin 2018

Conflits d'intérêt

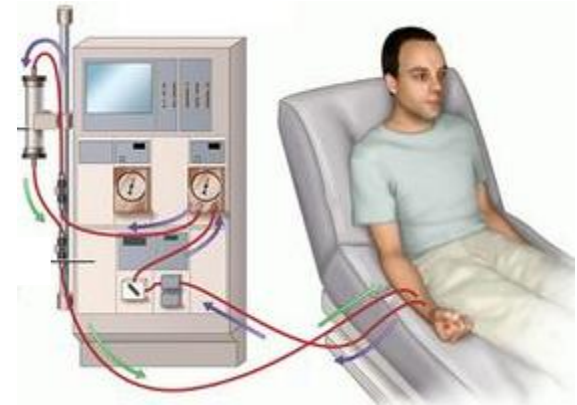
- IBODE hygiéniste pour les laboratoires ANIOS
 - Accompagnement auprès des EOH pour la formation dans les établissements santé et établissement médico-sociaux sur la bonne utilisation des Produits Hydro-Alcooliques.

Centre Hospitalier de Douai (Nord)

- 23 places d'hémodialyse réparties sur 2 secteurs
- 13 800 séances en 2017



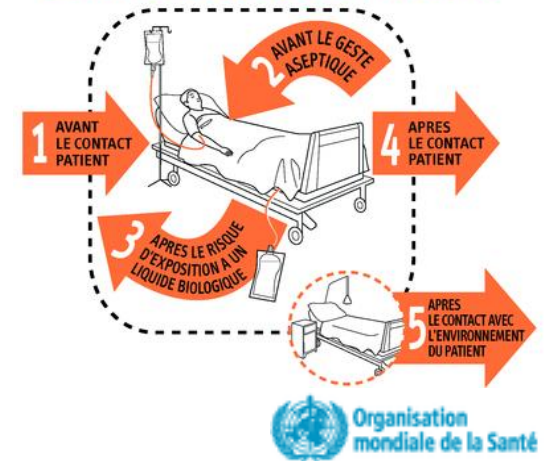
Contexte



- HM action prioritaire de la prévention de la transmission croisée
- En hémodialyse: gestes techniques avec actes invasifs, patients fragiles et immunodéprimés
- Au CH de Douai, ICSHA 3 non atteint:
4,6 FHA/jour/patient contre 11 attendues

Objectifs

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



- Observer le respect des moments clés à l'HM
- Identifier les freins à l'utilisation des PHA
 - ✓ Améliorer l'ICSHA 3
 - ✓ Prévenir le risque infectieux

Matériels et méthodes



- Elaborer le projet
 - Valider le projet par la direction et l'encadrement

 - Evaluer les pratiques d'Hygiène des Mains par une VR :
 1. Des observations
 2. Des entretiens individuels

 - Proposer un plan d'action à l'encadrement
 - Restituer les résultats à l'équipe soignante et en instances
 - Mettre en œuvre le plan d'action pour l'amélioration de l'HM
- } Février 2017
- } Mars à mai 2017
- } Juillet 2017
- } Sept 2017



Les entretiens

- Individuels
- Toutes les catégories professionnelles
- 40 critères selon 4 thématiques:
 1. les protocoles
 2. l'organisation et pré-requis
 3. les connaissances techniques
 4. les connaissances sécurité



Les observations

- 2 séances d'observation
- Débutée avant l'arrivée du patient pour sa séance de dialyse, et jusqu'à son départ
- 26 critères
- Thématiques identiques

Intégration des résultats

- Saisie des données sur Excel®
- Calcul du score de risque RHM, cumul des observations et des entretiens :

$$\frac{\text{Score obtenu}}{\text{Score maximal attendu}}$$

Classes	Scores	Niveau d'implication de l'équipe
D	1 à 25	Inadéquat
C	26 à 50	Vulnérable
B	51 à 75	A consolider
A	76 à 100	Performant

- Entretiens : score calculé par catégorie professionnelle et par thématique
- Seuil de performance fixé à 75%
- Plan de maîtrise élaboré avec des actions hiérarchisées, sous forme d'échéancier, en fonction de la gravité et la fréquence

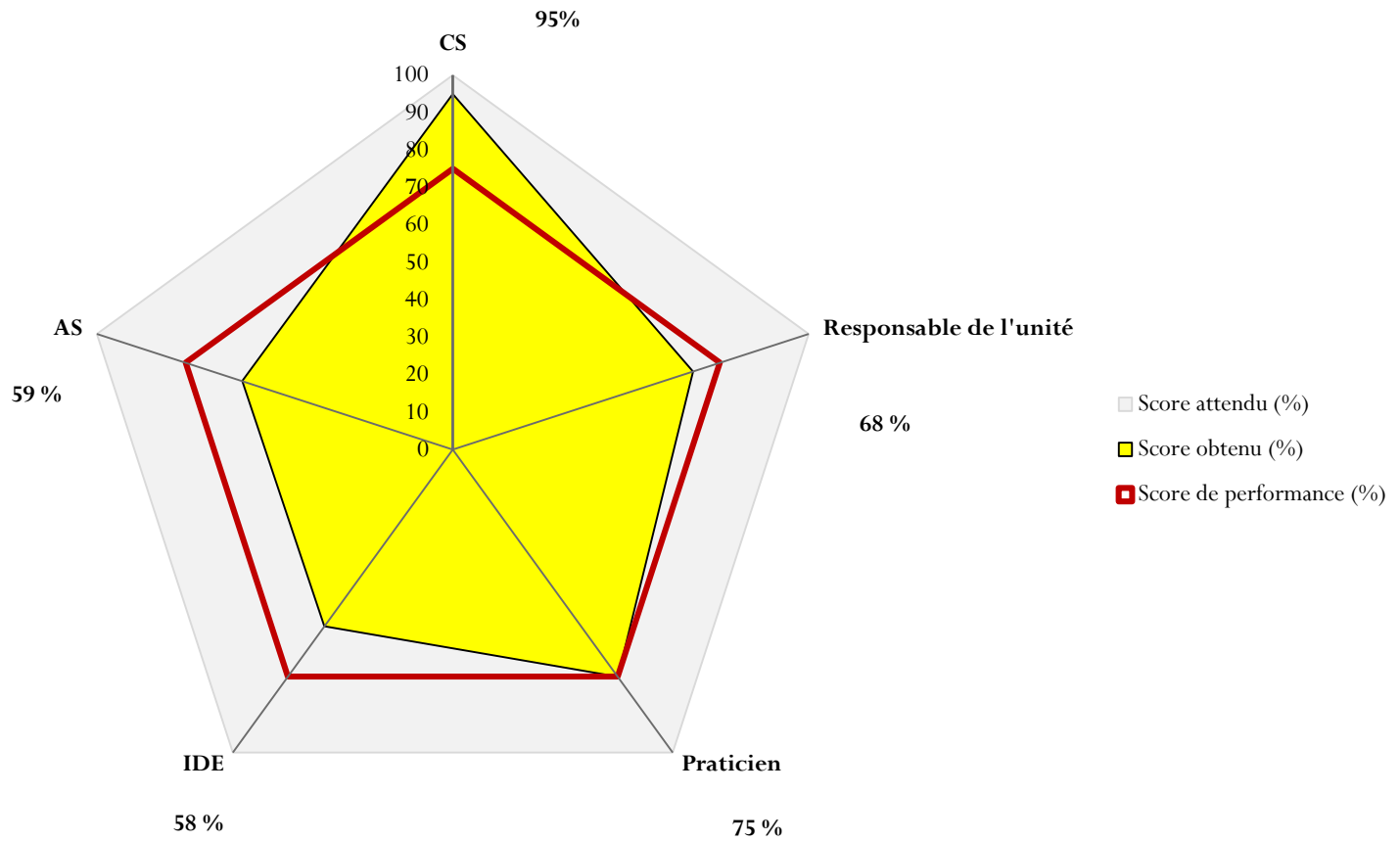
Résultats

Globaux

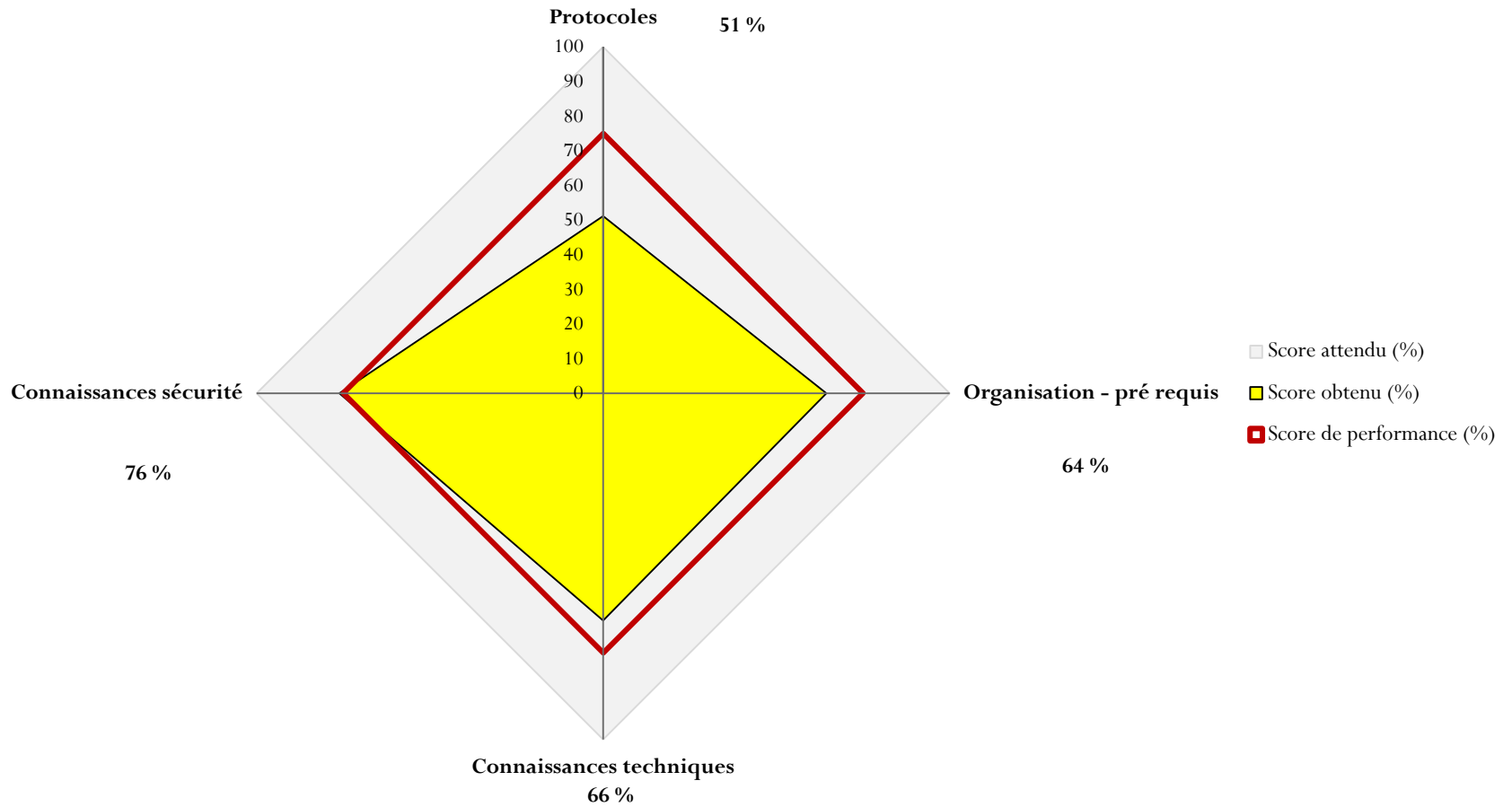
- Score de gestion du RHM : 64%
 - Classe de performance B
 - Gestion du RHM à consolider



Par catégorie professionnelle (entretiens)



Par thématiques (entretiens)



Plan d'action : promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène

Sensibiliser

Support de déclaration

GED

Précautions standard

Pré-requis

Port de gants

HM

Promouvoir

REX & RMM

Correspondants

ICSHA

HM

Patient cathéter

Patient FAV

Extérieurs

Animer

Atelier quantité

Atelier temps

Atelier qualité

Simulation

Scénarii

Chambre des erreurs

Film, photo erreur

PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE (PAQ) HYGIENE

REFERENCE PAQSS INSTITUTIONNEL :

DOCUMENTS ANNEXES :

CR visites de risque Hygiène des mains - juin 2017

Date de création : 25/03/2017

PLAN D'ACTION SUIVI PAR :

Mme le Dr. Renaud / Mr le Dr Cardon / Mme Pluinage

Date de mise à jour : 25/03/2017

SECTEUR(S) CONCERNE(S) :

Hémodialyse

THEME CONCERNE :

Hygiène des mains

REFERENCE				QUOI ?	QUI ?	QUAND ?				SUIVI				
THEME	SOUS THEME	Source la demande	ACTION	PILOTA	DATE DE DEBUT	DATE DE DEBUT	DATE DE	PRIORITE	NOTE D'AVANC	EVALUATI	PRESENTI ON INSTAP	PRESENTI ON SERVI	Commentaire	
1	Visite de risque HM	Déclaration		Informar l'ensemble des soignants sur l'utilisation du support institutionnel	DGGDR / Infectiovigilan				3	0: Non débuté				
2	Visite de risque HM	Déclaration		Informar sur ce qui doit être déclaré	Infectiovigilant				3	1: En cours			Médical ok (déclaration des infections de voies centrales)	
3	Visite de risque HM	Prévention		Promouvoir les séances de REX et RMM pour les événements les plus graves	Mme Pluinage/Mr Cardon/DGG				1	0: Non débuté				
4	Visite de risque HM	Organisation		Présenter les correspondants en hygiène lors d'une réunion de service	Mme Pluinage/Mr Cardon				1	0: Non débuté				
5	Visite de risque HM	Organisation		Afficher les noms des correspondants en hygiène	Mme Pluinage/Mr Cardon				1	0: Non débuté				
6	Visite de risque HM	Organisation		Réserver des temps d'échange sur la thématique hygiène pour les correspondants	Mme Pluinage/Mr Cardon				1	0: Non débuté				
7	Visite de risque HM	Communication		Afficher et communiquer autour de l'indicateur ICSHA fournit mensuellement par l'EOH	Mme Pluinage/Mr Cardon				2	0: Non débuté				
8	Visite de risque HM	Communication		Communiquer sur l'utilisation de la GED pour sensibiliser aux procédures d'hygiène	Mme Pluinage/Mr Cardon				2	0: Non débuté				
9	Visite de risque HM	Organisation		Intégrer les procédures spécifiques d'hémodialyse dans la GED	Mme Pluinage/Mr Cardon/CLIN				3	0: Non débuté				
10	Visite de risque HM	Formation		Organiser une séance de rappel théorique sur les pré-requis et les opportunités à l'hygiène des mains	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				1	0: Non débuté				
11	Visite de risque HM	Formation		Inciter les professionnels à participer aux séances de formation institutionnelles en hygiène	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				2	0: Non débuté				
12	Visite de risque HM	Formation		Organiser une séance de rappel théorique sur les indications au port de gants, la technique d'enfilage et de retrait. Sensibiliser au risque infectieux lié aux gants	Mme Pluinage/EOH				1	0: Non débuté				
13	Visite de risque HM	Formation		Organiser une réflexion sur la durée nécessaire pour réaliser 11 FHA/patient/séance avec les soignants	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				1	0: Non débuté				
14	Visite de risque HM	Formation		Organiser une réflexion par catégorie professionnelle sur les opportunités à l'hygiène des mains	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				1	0: Non débuté				
15	Visite de risque HM	Formation		Mettre en œuvre des séances de simulation (film, scénario, photo, etc.)	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				2	0: Non débuté				
16	Visite de risque HM	Formation		Réaliser un rappel sur les procédures de branchement et débranchement des FAV et KT, et des moments clés à l'HM lors des actes (5 indications de l'OMS)	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				3	0: Non débuté				
17	Visite de risque HM	Formation		Organiser une séance de rappel théorique sur la technique de FHA	Mme Pluinage/Mr Cardon/EOH				1	0: Non débuté				
	Visite de			Evaluer la qualité de la technique FHA par	Mme Pluinage/Mr				1	0: Non débuté				

Indice de Consommation de Solution Hydro-Alcoolique - ICSHA 3

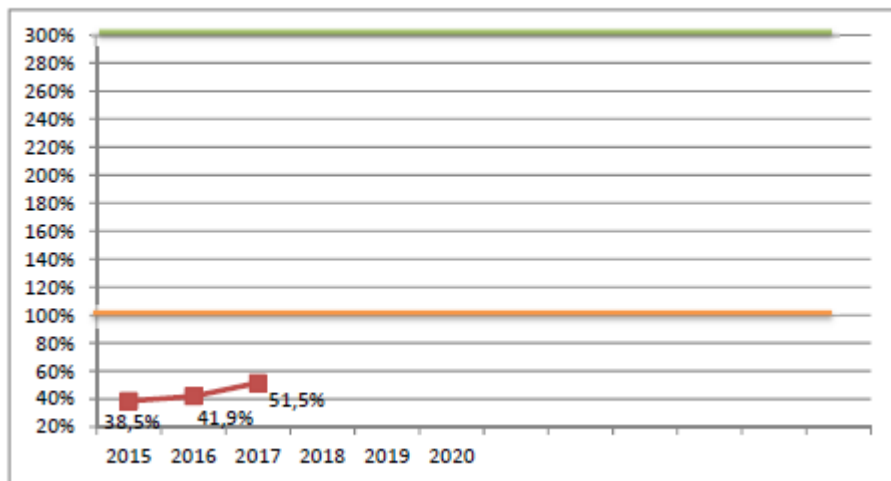
Evolution mensuelle et annuelle pour l'unité d'Hémodilayse

Objectif national :
11 frictions / jour / patient
100%

Objectif :
2 à 3 fois l'objectif national
200% à 300%

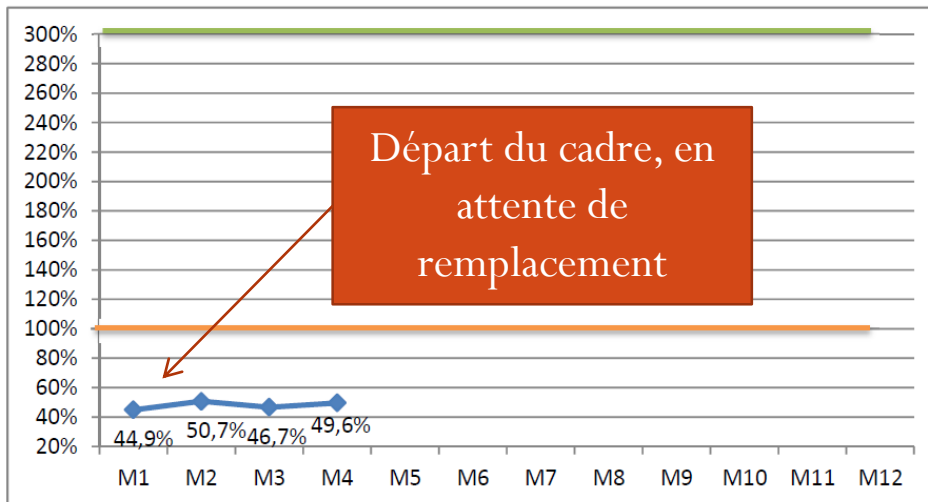


Evolution annuelle de l'indicateur ICSHA3



ICSHA 3 :
4,6 => 5,5 contre 11
FHA/jour/patient attendues

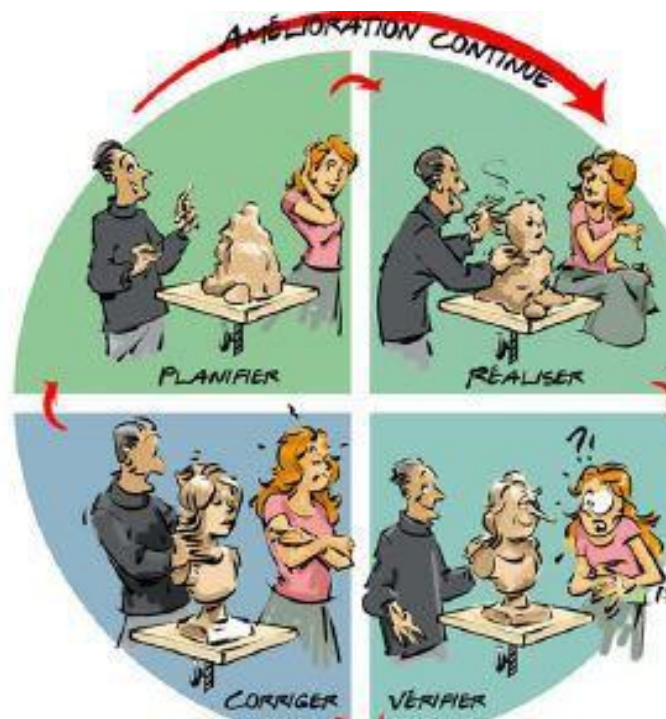
Evolution mensuelle de l'indicateur ICSHA3 en 2018



Conclusion

- VR : outil adapté et complémentaire des EPP
- Observations cohérentes avec l'ICSHA de l'unité
- Investissement de
 - La direction
 - L'encadrement
 - Des soignants de l'unité (médical et paramédical)
- Limite : nécessite la stabilité de l'équipe
- Démarche d'amélioration





Je vous remercie pour votre attention !