

DIAGNOSTIC HYGIENE 2007

Centre Hospitalier Pierre Le Damany
LANNION – TRESTEL

Réunion RRESO
13.12.2007

Valérie LE GRAND
Infirmière hygiéniste

LES OBJECTIFS

- Effectuer un bilan de l'existant dans chaque service
- Échanger avec les équipes à partir de la grille proposée par le RRESO
- Introduire par ce biais certains services pour lesquels le service d'hygiène n'était pas encore présent.
- Étendre l'audit aux services de soins, médico-techniques, rééducation fonctionnelle et logistique.

METHODOLOGIE (1/3)

- Déroulement de l'audit de mai à septembre 2007
- Avec un planning défini avec les cadres de santé
- Présentation de la grille d'audit au cadre de santé et l'un des référents en hygiène du service
- Recueil des données par observation et entretien
- Réalisation de l'audit avec le concours de la technicienne qualité du service de restauration pour la partie office alimentaire

METHODOLOGIE (2/3)

- Restitution orale de la visite au cadre du service et aux référents en hygiène
- Analyse et diffusion des résultats par un document écrit comprenant :
 - introduction
 - lexique
 - synthèse globale de l'état des lieux de la prévention du risque infectieux

METHODOLOGIE (3/3)

- Synthèse individuelle par service
- Synthèse globale : offices alimentaires
- Synthèse individuelle par office
- Conclusion de l'état des lieux de la prévention du risque infectieux
- Conclusion : offices alimentaires
- Annexes : grilles audits, plan qualité du service de restauration

METHODOLOGIE (suite)

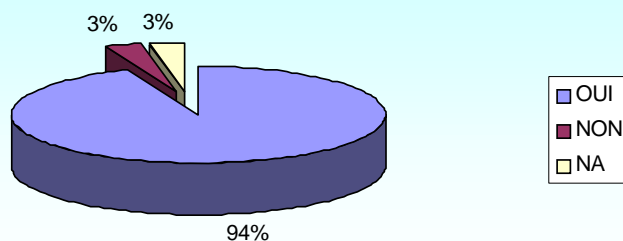
- 33 services audités
- Envoi du document finalisé :
 - Directeur de l'établissement
 - Médecins responsable de pôle
 - Médecin chef de service
 - Directrice des soins
 - Cadres supérieurs de santé
 - Cadres de santé
 - EOHH et président du CLIN

SYNTHESE GLOBALE

- **État des lieux de la prévention du risque infectieux lié aux pratiques professionnelles et à l'environnement**

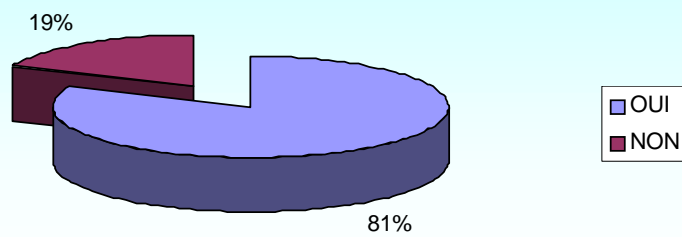
Le classeur d'hygiène hospitalière est actualisé et accessible

Mise à disposition du classeur d'HH



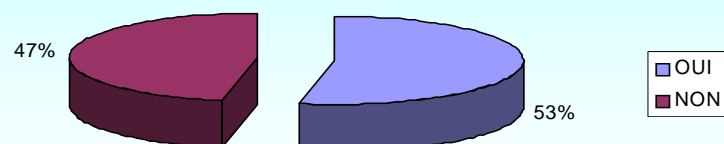
Le correspondant paramédical en HH est identifié

Identification du correspondant paramédical en hygiène hospitalière du service



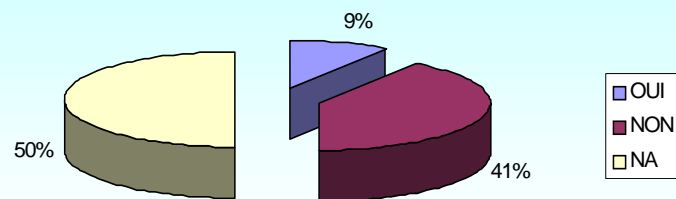
Le correspondant médical en HH est identifié

Identification du correspondant médical en HH



Le signalement des IN est organisé au sein du service

Le signalement des IN

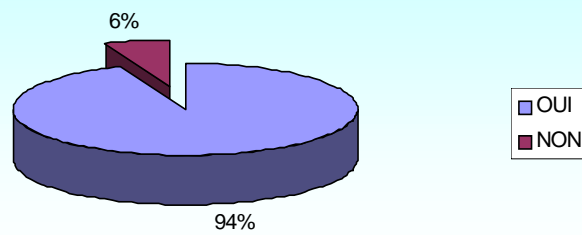


Connaissance de la politique d'HH : recommandations et réajustements

- Classeurs sont disponibles dans toutes les unités. Les réajustements ont été effectués suite à l'audit
- Poursuivre l'implication des référents paramédicaux en HH dans la lutte et la prévention du risque infectieux
- Reste à organiser un travail d'information et de communication concernant le rôle et la fonction médicale en HH.
- Information au corps médical sur la réglementation en matière de signalement
- Protocoliser le signalement interne et son circuit

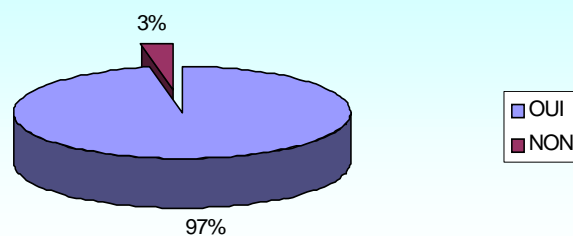
Les postes de lavage des mains sont équipés

Equipement des postes de lavage des mains

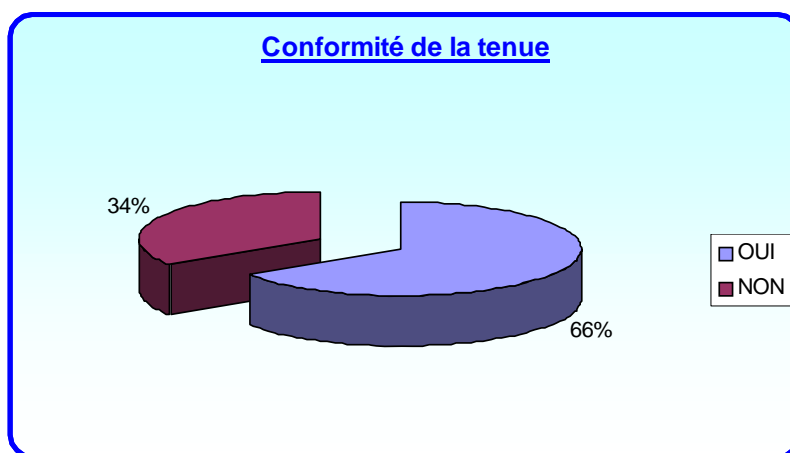


Les SHA pour la désinfection des mains sont mises à disposition

Mise à disposition du Manugel



La conformité de la tenue est respectée

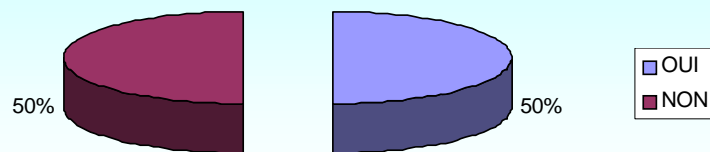


Hygiène des mains et tenue: recommandations

- **Rappel des précautions standard et du manuportage**
- **Tenue à manches courtes**
- **Absence de bijoux sur les mains et les avant-bras**
- **Cheveux attachés**
- **Absence de gilet**
- **Intérêt de l'utilisation des SHA**

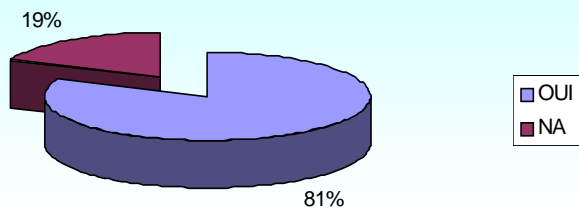
La conduite à tenir en cas d'AES est affichée

Affichage de la CAT en cas d'AES



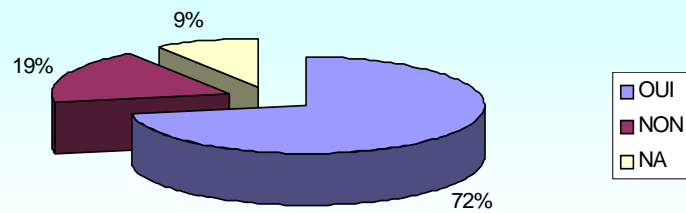
Le matériel sécurisé est mis à disposition et utilisé lors des soins

Mise à disposition et utilisation du matériel sécurisé lors des soins



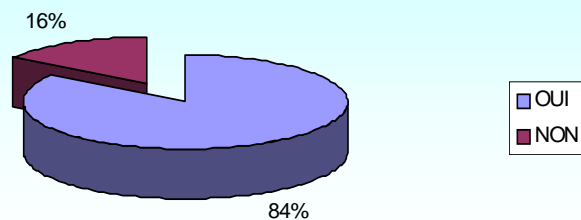
L'utilisation des collecteurs

Bonne utilisation des collecteurs



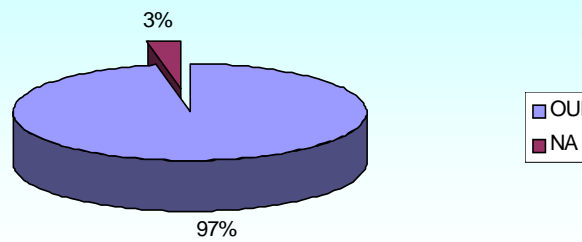
Les masques médicaux et de protection respiratoire

Mise à disposition de masques médicaux et de protection respiratoire



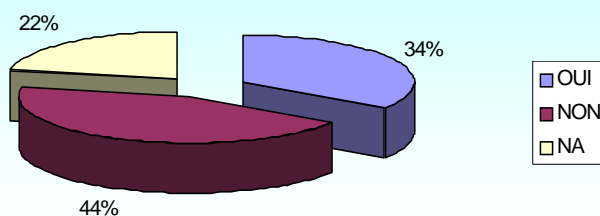
Les gants sont mis à disposition

Mise à disposition de gants



Des protections oculaires sont mises à disposition

Mise à disposition de protections oculaires

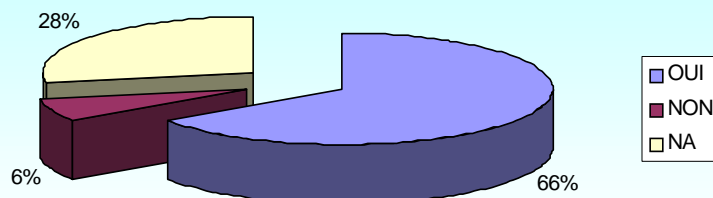


Les risques professionnels : recommandations

- Organiser la révision de l'affichage de la CAT en cas d'AES
- Veiller à respecter la limite de remplissage indiquée sur les boîtes à aiguilles
- Veiller à porter des gants lors de la manipulation des produits (détergent, DD)
- Prévoir l'association systématique de la médecine préventive dans la prévention des risques professionnels.

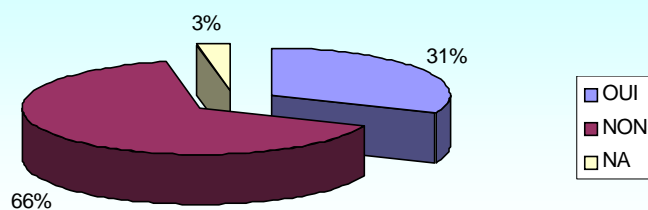
Le matériel permettant le sondage urinaire en système clos est mis à disposition

Mise à disposition et utilisation du matériel permettant le sondage urinaire en système clos



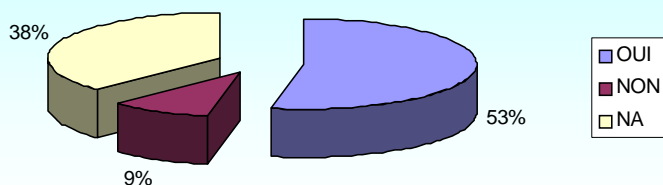
Les flacons de produits antiseptiques et SHA sont datés et la péremption est respectée

Respect des dates de péremption des flacons de produits antiseptiques et hydro-alcooliques



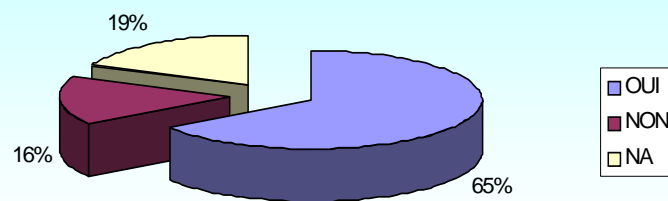
Le chariot de nursing est en bon état

Bon état du chariot de nursing



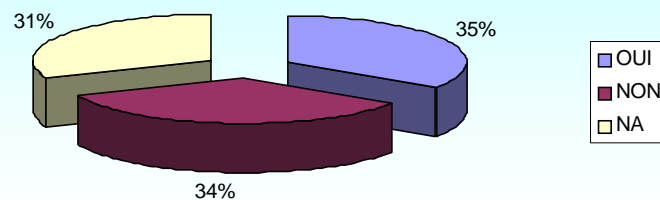
Les sondes d'aspiration bronchique sont bien utilisées

Bonne utilisation des sondes d'aspiration



L'entretien des aérosols après chaque séance

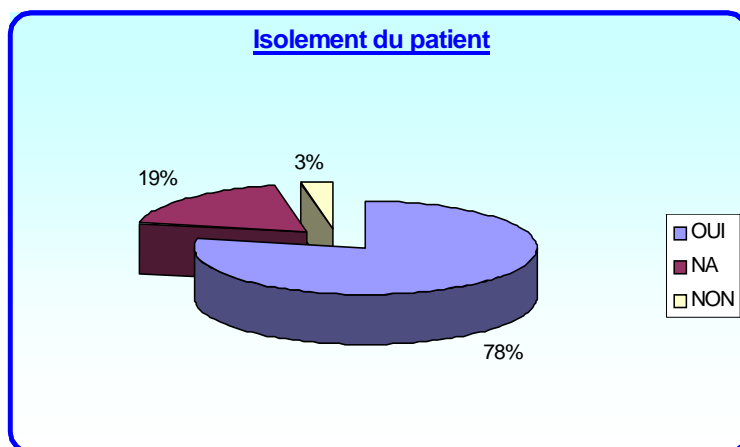
Entretien des aérosols après chaque séance



Techniques de soins : recommandations

- Veiller à respecter la mise en place du sondage urinaire en système clos
- Indiquer de manière systématique les dates d'ouverture ou de péremption sur tout flacon entamé
- Utiliser une sonde d'aspiration par patient et par aspiration
- Nettoyer les aérosols après chaque séance

Une signalétique permettant l'identification d'un patient en isolement septique et protecteur est mis à disposition



L'isolement du patient : Conclusion

Constat :

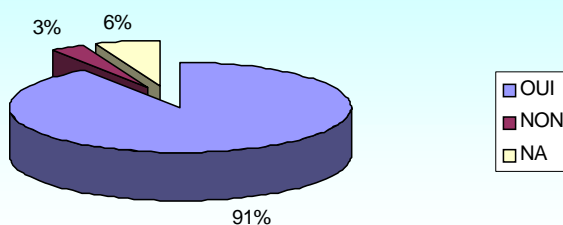
- Pas de blouses d'isolement
- Utilisation des chemises d'opéré

Recommandations :

- Des blouses d'isolement à UU avec des manches longues et resserrées au niveau des poignets seraient préférables par rapport :
 - hygiène
 - facilité d'utilisation
 - au respect et la mise en place des protocoles

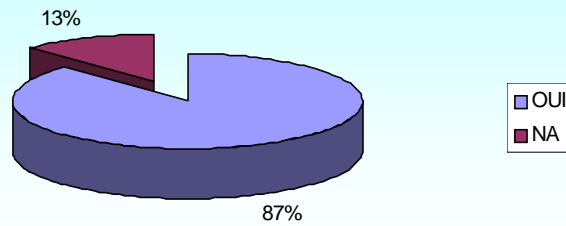
La procédure d'entretien des DM est adapté au risque infectieux

Le traitement des dispositifs médicaux



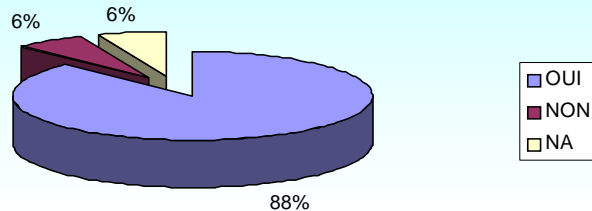
La traçabilité des DM est réalisée

Traçabilité de l'entretien des DM



L'utilisation et la gestion des produits désinfectants pour DM sont adaptées

Utilisation et gestion adaptées des produits désinfectants pour DM

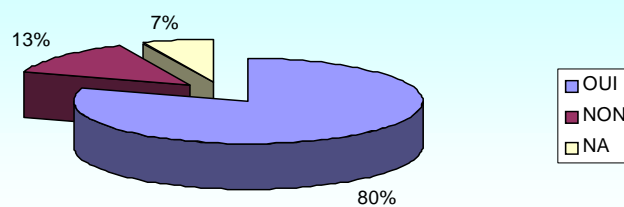


Le traitement des DM

- Veiller à respecter les dilutions des produits
- La mise en place des lave-bassins doit se poursuivre
- L'utilisation de poudre pour la pré-désinfection du matériel (Alkazyme*) est proscrite

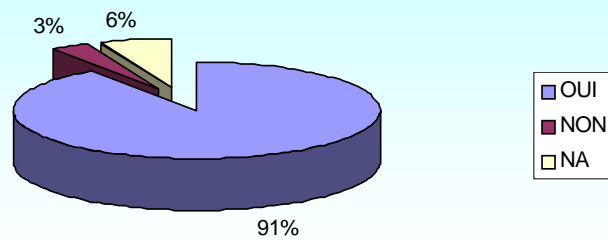
Le circuit est identifié et adapté à l'élimination du linge, dont le linge contaminé

L'élimination du linge



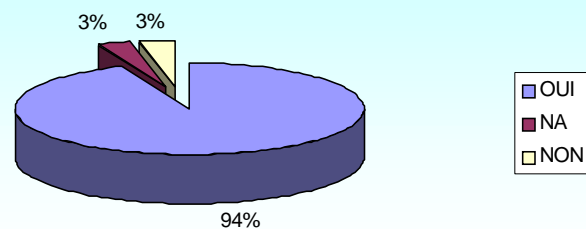
Le circuit du linge propre est identifié et adapté

Circuit du linge propre

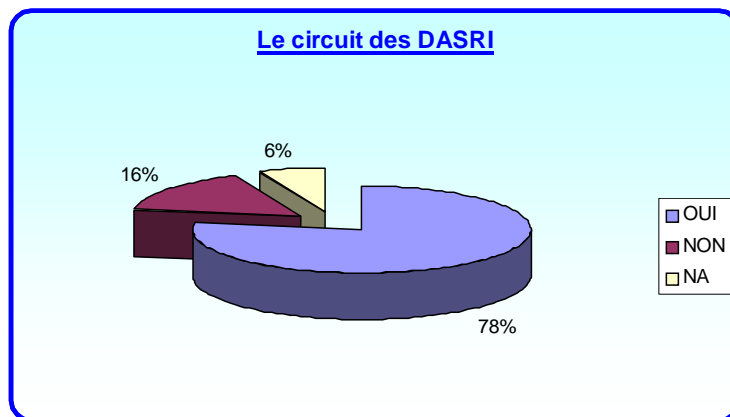


Le tri des déchets hospitaliers existe

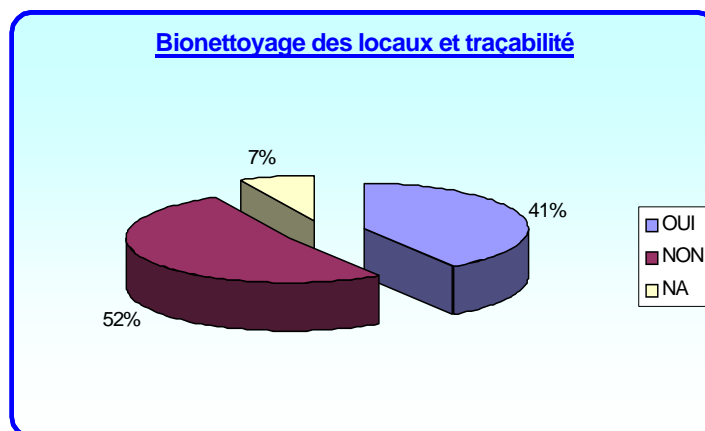
Le tri des déchets



Le circuit des DASRI est identifié

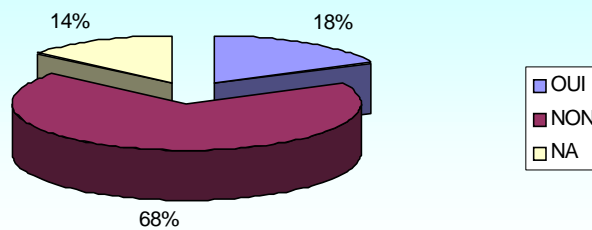


Une procédure de bionettoyage des locaux existe avec une traçabilité des actes



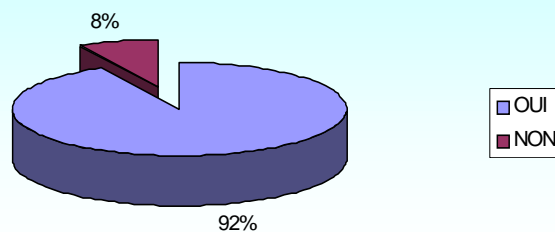
Une procédure d'entretien du réfrigérateur pour les produits et matériels de soins existe avec une traçabilité

Entretien du réfrigérateur et traçabilité



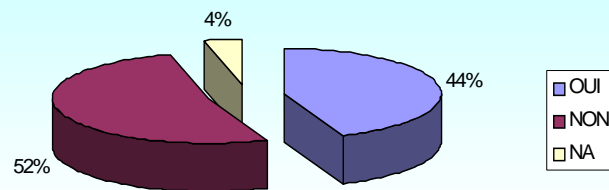
L'utilisation et la gestion des produits d'entretien sont adaptées

Utilisation et gestion adaptées des produits d'entretien



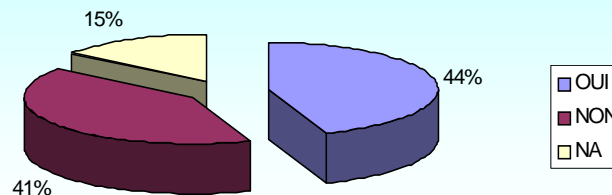
Le matériel pour le bionettoyage est entretenu

Entretien du matériel de bionettoyage



Le tirage d'eau pour la prévention de la légionellose nosocomiale est organisé

Le tirage d'eau pour la prévention de la légionellose nosocomiale



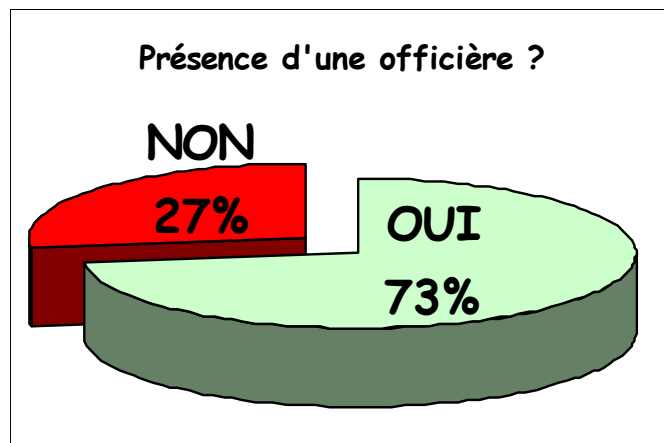
Maîtrise de l'environnement : recommandations

- Port des gants obligatoire lors de la manipulation du linge souillé
- Révision des dotations : taille des sacs / supports
- Respecter les procédures et le circuit des déchets et du linge infecté (patient en isolement septique) : double emballage
- Formation « isolement » à développer
- Traçabilité bionettoyage à développer
- Rédaction d'une procédure d'entretien des réfrigérateurs avec un support de traçabilité
- Réflexion sur l'extension de la lutte contre la légionellose nosocomiale à l'ensemble du CH à mener en collaboration avec les services techniques.

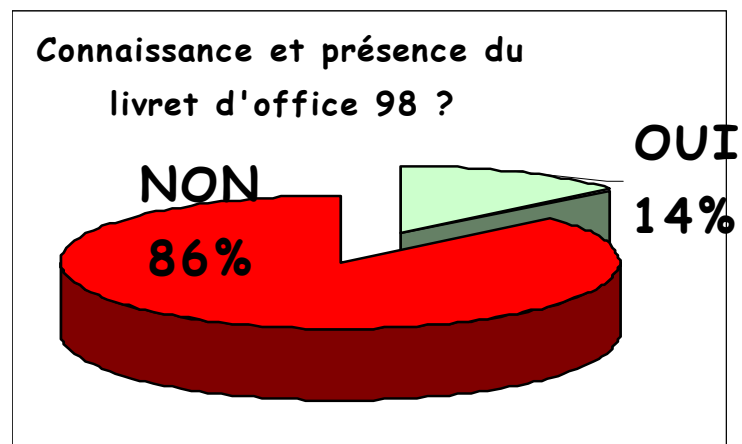
LES OFFICES ALIMENTAIRES

- **Adaptation de la grille du RRESO**
- **Recensement tous services confondus**
- **Travail en partenariat avec la technicienne qualité du service restauration du CH**
- **Travail en lien avec les remarques formulées lors de la V2 des experts visiteurs de l'HAS.**

Présence d'une officière

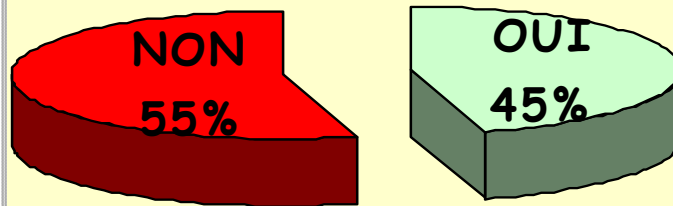


Connaissance et présence du livret d'office 1998



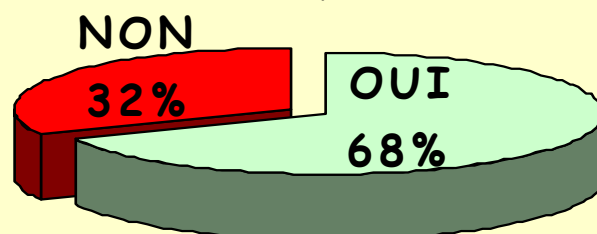
Utilisation d'une tenue spécifique

Utilisation d'une tenue spécifique
?



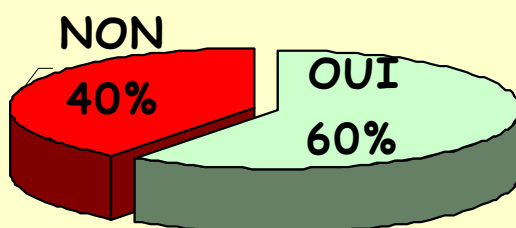
Présence d'une tenue spécifique

Présence d'une tenue spécifique
?



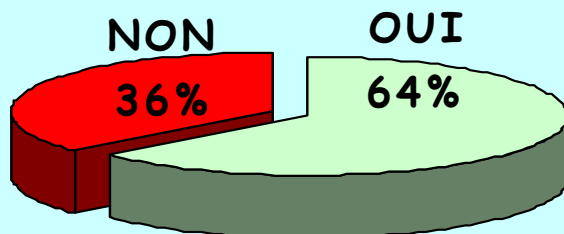
Utilisation de la tenue spécifique présente

Utilisation de la tenue spécifique présente ?

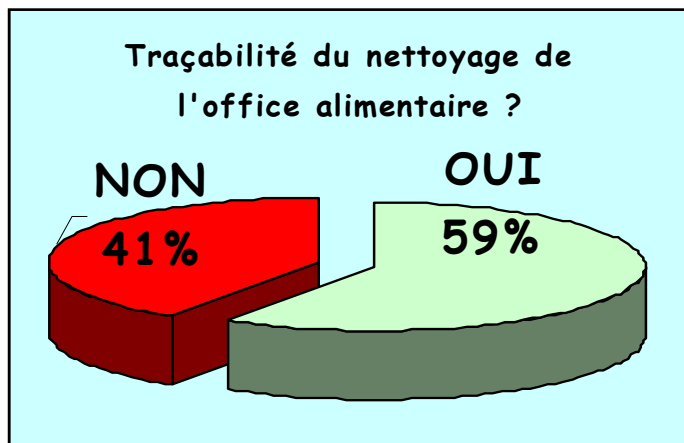


Présence d'un plan de nettoyage de l'office alimentaire

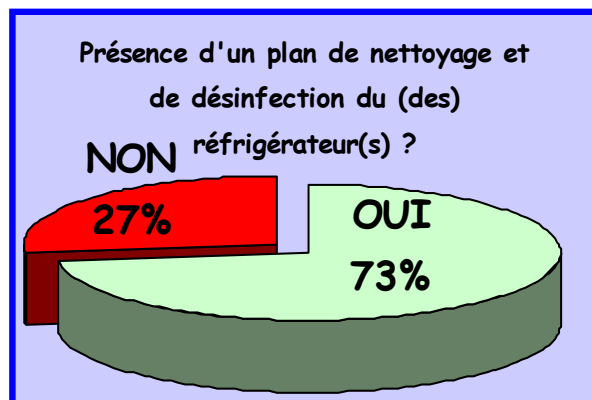
Présence d'un plan de nettoyage et de désinfection de l'office alimentaire ?



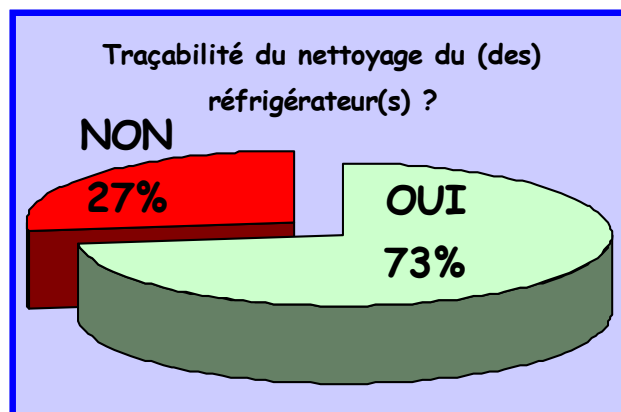
Traçabilité du nettoyage de l'office alimentaire



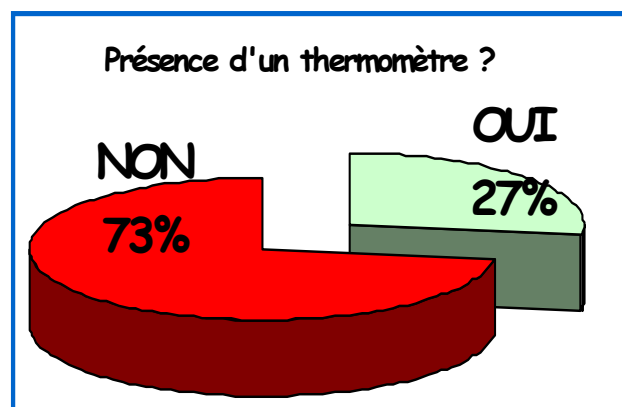
Présence d'un plan de nettoyage du réfrigérateur



Traçabilité du nettoyage du réfrigérateur

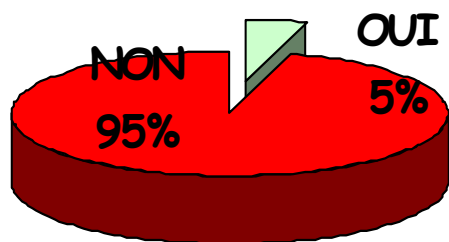


Présence d'un thermomètre



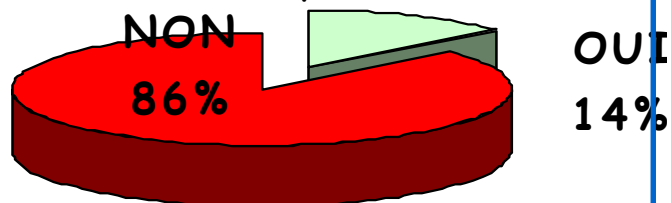
Contrôle de la température

Contrôle de la température du (des)
réfrigérateur(s) ?



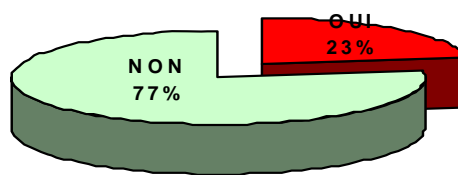
Séparation entre repas patients et personnel

Au niveau du (des)
réfrigérateur(s), y a-t-il
séparation entre les repas des
patients et ceux du personnel ?



Surcharge du réfrigérateur

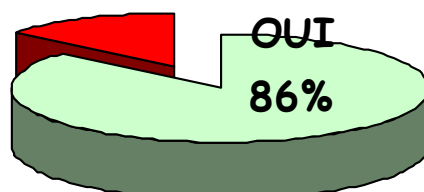
Surcharge du (des)
réfrigérateur(s) ?



Respect des DLC

Bon respect des DLC ?

NON
14%



Offices alimentaires : recommandations générales

- Formaliser et utiliser systématiquement la tenue spécifique dédiée à la distribution des repas
- Appliquer les 2 protocoles d'hygiène sur le bionettoyage des offices alimentaires et des réfrigérateurs
- Systématiser et tracer le contrôle des températures
- Contrôler les DLC des produits alimentaires
- Séparer les repas patients / personnel

Offices alimentaires : Bilan général

- **Constat de l'existant sur l'état général des offices alimentaires, sur la rédaction des protocoles, la traçabilité des enregistrements**
- **Suite à l'audit : groupe de travail**
- **2 protocoles d'hygiène sur le bionettoyage des offices et des réfrigérateurs avec traçabilité des actes (nettoyage + contrôle T°)**
- **1er bilan en janvier 2008 sur les actions correctives mises en place.**

Points forts de l'audit (1/2)

- **Permet de réaliser un bilan complet de l'existant**
- **Audit de proximité favorisant des échanges intéressants avec les équipes**
- **Permet de cibler certains points de dysfonctionnement ou de manque de moyens**
- **Permet de faire passer des messages**

Points forts de l'audit (2/2)

- **Permet de cibler nos faiblesses, nos manques en terme d'hygiène**
- **Permet d'évaluer la mise en place des protocoles et des procédures**
- **Permet des réajustements immédiats**
- **Permet d'établir un plan d'actions pour 2008**
- **Participation active des référents paramédicaux en hygiène et des cadres**

Difficultés rencontrées

- **Lourdeur du travail**
- **Manque de temps / effectif en HH**
- **Manque d'adhésion de certaines équipes ou personnes**
- **Peu de retour de la part du corps médical**

Conclusion

- **Travail intéressant avec implication des référents en HH**
- **Bonne base de travail**
- **A renouveler pour étude comparative des axes d'amélioration entrepris**