

Audit national des pratiques d'hygiène en hémodialyse

Enquête nationale phase 2
CCLINs, InVS, SFD

Mai-octobre 2005

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Contexte

- En 2001 épidémie de 22 cas de contamination VHC dans un centre du Sud de la France
- Groupe de travail InVS – CCLINs -- Sociétés Savantes de Néphrologie
 - Phase 1 : enquête descriptive des pratiques et caractéristiques de l'ensemble des structures d'hémodialyse (rapport InVS bientôt disponible)
 - Phase 2 : observation des pratiques dans les centres d'hémodialyse (coordination CCLIN Sud Est)

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Objectifs

- 1) Evaluer l'organisation des soins et le matériel disponible dans le service
 - Description de l'unité
 - Matériel individualisé
 - Préparation des médicaments
 - Protocoles disponibles
 - Traçabilité
 - Formation du personnel

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Objectifs

- 2) Evaluer les pratiques
 - de prévention de la transmission croisée
 - au cours des soins (branchement, débranchement, préparation des produits et injection...)
 - de désinfection de l'environnement proche
 - de prévention des AES

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Objectifs

- 3) Evaluer le niveau d'observance de l'hygiène des mains par soignant au cours d'une session d'hémodialyse (hors branchement/débranchement)

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Méthode

- 3 grilles de recueil des données
 - Sur l'organisation
 - Sur branchement, débranchement
 - Sur opportunités d'hygiène des mains par session
- ☛ **Référentiel : Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse, SFHH (Déc. 2004).**

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Méthode

- Centres audités : N=32 centres (soit 10% des centres français) tirés au sort par inter-région
- Période : entre le 15 mai et le 30 octobre 2005
- 1 journée par centre (5 à 7 h)
- Auditeurs : 2 par CCLIN (médecin + IDE)
- 1 auditeur observe 1 IDE prenant en charge 3 à 4 patients

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats

- 43 auditeurs
- 31 centres sur les 32 tirés au sort (CCLIN PN : 9)
- 32 fiches services (organisation)
- 191 séances de branchements
 - 150 FAV, 41 CVC
- 187 séances de débranchements et nettoyage environnement
 - 135 FAV, 35 CVC
- 643 opportunités HDM hors branchements, débranchements

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- 8 à 28 postes, moyenne 13 (total 446 postes concernés)
- Nbre de patients dialysés : 30 en moyenne
- 2 sessions/j : 20 serv. ; 3 sessions/j : 12 serv.
- 31 ont 1 poste cadre infirmier
- 1 IDE pour 3 à 4 patients
- 1 IDE+1 AS pour 2 à 3 patients
- 15 services : formation hygiène à tout nouveau personnel

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- Distance sécurité (1,50m circulaire du 25 avril 2005) : 319/446 postes (72%)
- Lieu dédié pour préparation injections : 22/32 services (15 conformes)
- Lieu dédié pour nettoyage désinfection : 22/32 (16 conformes)

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

Existence de protocoles, modes opératoires concernant

- | | | |
|----------------------------------|---------|-----|
| ■ Hygiène des mains : | 29 / 32 | 91% |
| ■ Précautions standard : | 20 / 32 | 63% |
| ■ Branchement : | 28 / 32 | 88% |
| ■ Débranchement : | 26 / 32 | 81% |
| ■ Protocole isolement septique : | 25 / 32 | 78% |
| ■ Désinfection du matériel : | 25 / 32 | 78% |

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

Existence de protocoles (suite)

- | | | |
|--|---------|-----|
| ■ Désinfection interne des générateurs | 29 / 32 | 91% |
| ■ Désinfection des surfaces | 27 / 32 | 84% |
| ■ Injections (antiseptie) | 11 / 32 | 34% |
| ■ Elimination des DASRI | 27 / 32 | 84% |
| ■ Elimination dans boîte pour OPCT | 24 / 32 | 75% |
| ■ Conduite à tenir en cas d'AES | 30 / 32 | 94% |
| ■ Conduite à tenir en cas d'inondation des filtres | 14 / 32 | 44% |

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- Nature des produits préconisés dans les protocoles pour le nettoyage et la désinfection :
 - des surfaces générateurs :
 - 28 services/32 (88%) : détergents désinfectants
 - 2 services : désinfectants en spray
 - des autres surfaces environnantes :
 - 26 services/32 (81%) : détergents désinfectants
 - 2 services : désinfectants en spray
 - des sols
 - 25 services/32 (83%) : détergents-désinfectants
 - 4 services : détergent seul

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- En cas de souillure visible par le sang : seuls 5 services recommandent : Javel (1/10^e) (Cf : circulaire n°240 avril 1998)
- Nature des produits préconisés dans les protocoles pour le nettoyage et la désinfection des DM non autoclavables :
 - 25 services : détergents-désinfectants pour pré-désinfection
 - 5 services : détergents-désinfectants pour surfaces

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- Nature des produits préconisés dans les protocoles pour désinfection cutanée :
 - 29/32 (91%) antiseptique (alcoolique ou non) pour FAV et CVC : PVPI, Chlorexidine, ou biseptine
 - 3 services utilisent de l'alcool seul (non adapté)

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : description service/organisation

- Il existe traçabilité supérieure à 60% pour
 - Désinfection interne des générateurs
 - Correspondance soignant-soigné
 - Correspondance générateur-soigné
 - Correspondance poste-soigné
 - Incidents en cours de dialyse
- Seule la désinfection de l'environnement du patient et du matériel (garrot, brassard à tension glucometer...) est peu tracée 5/32 (16%)

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : équipements

- 10 centres en dessous de 1 point d'eau pour 4 postes (arrêté du 24 avril 2005)
- Produits disponibles pour hygiène des mains :
 - Savon simple : 31/32
 - Savon antiseptique : 24/32
 - SHA : 31/32, systématiquement présentes :
 - 8 dans le poste
 - 3 poche personnel
 - 15 point d'eau
 - 18 chariot

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : partage de matériel

- Chariot partagé pour plusieurs patients : 11/32 (3 préconisent de le désinfecter entre chaque patient, noté dans le protocole)
- Matériel individualisé par patient :

Brassard à tension	20	/ 32
Thermomètre	19	/ 30
Glucomètre	2	/ 31
Autopiqueur	10	/ 16
Garrot	22	/ 26
Clamps, pinces (tubulures)	19	/ 29
Pincés d'hémostase	9	/ 15

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : partage de matériel

- Matériel individualisé par poste :

sparadrap	17/31
conteneur OPCT	16/32
réserve gants stériles	9/31
réserve gants non stériles	9/32
réserve de masque	7/31
réserve protection oculaire	11/31

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : partage de médicaments

- Flacon multidose

EPO	2	/ 32
Héparine	9	/ 32
Insuline	9	/ 32
- Stylos nominatifs conservés et utilisés

EPO	4	/ 30
Insuline	22	/ 32

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : set ou kit de matériel

- Utilisation d'un kit ou set de matériel

pour les fistules	28 / 31
pour les cathéters centraux	26 / 31

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Résultat : tenue du personnel

- Tenue de base respectée partout
 - Tenue spécifique formalisée dans les protocoles :
 - FAV 7/32 (branchements, débranchements)
 - CVC 16/32 (branchements, débranchements)
- Reco SFHH :*
FAV : masque, protection oculaire, surblouse, gants stériles
CVC : masque, protection oculaire, casque stérile, gants stériles, charlotte

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Branchement

Débranchement

- | | |
|--|---|
| ■ Hygiène des mains avt
80% des branchements | ■ Hygiène des mains avt
81% des débranchements |
| ■ Tenue spécifique : <ul style="list-style-type: none">□ FAV : 11% (16/144)□ CVC : 27% (9/33) | ■ Tenue spécifique : <ul style="list-style-type: none">□ FAV : 4% (6/148)□ CVC : 33% (10/26) |
| ■ Utilisation matériel stérile : <ul style="list-style-type: none">□ Compresses, champs : 99% | ■ Utilisation matériel stérile : <ul style="list-style-type: none">□ Compresses, champs : 72% (FAV 68% ; CVC 89%) |

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Branchement : préparation cutanée

- Préparation cutanée correcte :
 - Pour 32 patients avec FAV sur 143 22%
 - Pour 15 patients avec CVC sur 34 44%

Reco SFHH : pour le branchement des FAV comme les CVC, une préparation en 4 temps est nécessaire (déterSION, rinçage, antiseptie, respect du séchage)

D. Landrin Réunion NCHH 28/09/06

Branchement	Débranchement
<ul style="list-style-type: none"> ■ Hygiène des mains après : <ul style="list-style-type: none"> □ 78% des cas 137/176 ■ Fautes d'asepsie <ul style="list-style-type: none"> □ 25% des situations 45/179 ■ Nettoyage immédiat si souillure par le sang : <ul style="list-style-type: none"> □ 12 cas observés = 10 nettoyages immédiats 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hygiène des mains après : <ul style="list-style-type: none"> □ 75% des cas 119/159 ■ Fautes d'asepsie <ul style="list-style-type: none"> □ 20% des situations 35/174 ■ Nettoyage immédiat si souillure par le sang : <ul style="list-style-type: none"> □ 14 cas observés = 9 nettoyages immédiats

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Branchement	Débranchement
<ul style="list-style-type: none"> ■ Aide d'1 personne : <ul style="list-style-type: none"> □ FAV : 64/149 43% □ CVC : 35/41 85% 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aide d'1 personne <ul style="list-style-type: none"> □ FAV : 49/149 33% □ CVC : 26/35 74% ■ Compression FAV avec gants 78% <ul style="list-style-type: none"> ■ par le patient 44% ■ par l'IDE 7% ■ par aide 49%

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Après le débranchement

- Nettoyage désinfection du poste (générateur extérieur, lit, table, brassard TA, pousse seringue...)
 - réalisé par : IDE (58%), AS (34%), autre (8%)
 - sans patient : 42% des cas
 - après élimination lignes et déchets : 94% des cas
- Hygiène mains du patient avt départ : 9/179 (5%)

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Résultats : opportunités

- Observation des tâches réalisées en dehors des branchements/débranchements
 - 643 opportunités d'HDM et port de gants repérées (intervt. autre patient, autre générateur, entretien surfaces pour projection de sang...)
 - 100 avec caractère d'urgence, mais pas d'influence sur le respect d'HDM
 - HDM avant geste : 50%
 - HDM après geste : 47%
 - port de gants non adapté : 23% des cas (absence de gant ou gants souillés, gants non stériles pour soins aseptiques)

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Conclusion

- Architecture
 - Distance entre les postes, locaux dédiés, équipements points d'eau
- Personnel soignant
 - Ratio personnel/patient, formation, travail en binôme
- Observations des pratiques
 - Précautions standard (protection du personnel), hygiène des mains, réorganisation des séances pour une meilleure désinfection de l'environnement entre chaque patient
- Implication du patient
 - 12 services ont une fiche d'information patient
 - 5% des patients ont une hygiène des mains après

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06

Conclusion

- Bonne participation des services
- Restitution en fin de journée très appréciée, auditées très à l'écoute des remarques et suggestions
- Meilleure connaissance de la situation des centres d'hémodialyse pour orienter la formation, les messages de prévention...

D. Landrú Réunion NCHH 28/09/06