



SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
à Domicile

325Bis rue Maryse Bastié
69141 RILLIEUX LA PAPE CEDEX
☎ 04 72 27 23 60

Contact : soins.sante@hadlyon.asso.fr
Site internet : www.hadlyon.asso.fr

HAD INFOS

Mars 2013 — Numéro 55

had

hygiène

infos

AUDIT SUR LA MANIPULATION DE CHAMBRES IMPLANTABLES

Un grand merci à tous les infirmiers qui ont accepté de participer à l'audit sur la manipulation de chambres implantables qui a eu lieu de novembre 2012 à février 2013.

20 observations de pratiques ont été faites chez 19 patients par le Dr C. Chapuis et moi-même.

Rédactrice : Bernadette RENAUD, IDE Hygiéniste

Le petit nombre d'observations rend les résultats difficiles à interpréter et peut s'expliquer :

- par la diminution du nombre de patients porteurs de chambres implantables au profit des cathéters Picc,
- par le nombre de chambres implantables non utilisées au domicile.
- par le nombre important de patients réhospitalisés et/ou décédés pendant la période de l'audit.

Cet audit faisait suite à un audit en 2010 sur le même thème, année où la fiche technique a été actualisée et où les sets de pose d'aiguille ont été modifiés.

Les observations portaient sur le respect des bonnes pratiques :

- lors du changement d'aiguille (*standards attendus : hygiène des mains avant préparation du matériel, avant préparation cutanée, avant pose de gants, port de protection individuelle, respect des 5 temps de l'antisepsie, vérification de la perméabilité de la voie*) :
 - dépose : 1
 - pose : 5
- lors de branchements/débranchements de perfusions ou d'injections (*standards attendus : hygiène des mains avant préparation du matériel et avant manipulation des lignes, manipulation avec compresse stérile imbibée d'antiseptique, vérification perméabilité de la voie et rinçures*) :
 - nutrition parentérale : 10
 - autres perfusions / injections : 8

Résultats :

• Pose d'aiguille :

- ◇ 100% de gestes d'hygiène des mains avant pose.
- ◇ 100% de respect de la tenue (blouse stérile et gants stériles) – 80% pour le port de masque par l'IDE.
- ◇ 100% du respect des 5 temps pour l'antisepsie.
- ◇ 100% de vérification de la perméabilité de la voie.
- ◇ 100% de retrait immédiat des gants après l'acte.

L'amélioration doit porter sur le port de masque par le patient : 40%.

• Dépose d'aiguille :

- ◇ Observation d'une dépose sans gants, l'IDE faisant complètement confiance au matériel sécurisé.
- ◇ Quelques IDE qui ne connaissent pas le système de sécurité des aiguilles Pérouse®

• Injections / perfusions :

- ◇ 100% de gestes d'hygiène des mains avant manipulation des lignes.
- ◇ 100% des manipulations de lignes avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique.
- ◇ 100% de vérification de la perméabilité de la voie.

96% de gestes d'hygiène des mains sur la globalité des observations : quelques oublis avant la préparation du matériel ou en fin de soin. On note aussi quelques lavages simples des mains non suivis de friction hydro alcoolique. On note aussi quelques frictions hydro alcoolique inefficaces (pas assez de produit, friction trop rapide...).

Pour la tenue, on observe des pratiques très disparates, qui reflètent la disparité des pratiques dans les services hospitaliers :

Nutrition parentérale : pas de tenue spécifique pour 50% des IDE, 10% avec blouse et masque, 30% avec blouse, 10% avec gants non stériles
Autres perfusions : 25% avec blouse et masque, 12% avec masque, 12% avec gants non stériles.

L'axe d'amélioration portera sur l'harmonisation de la tenue pour toute manipulation sur VVC.





Rédactrice : Bernadette RENAUD, IDE Hygiéniste

AUDIT SUR LA MANIPULATION DE CHAMBRES IMPLANTABLES (suite)



● Pour les rinçures :

- ◇ Respect général des rinçures avant et après perfusion, ainsi qu'entre chaque injection.
- ◇ Peu de rinçures pulsées.
- ◇ 1 IDE passe les perfusions d'antibiotiques en même temps que la nutrition parentérale, ce qui n'est pas recommandé car de nombreux médicaments précipitent en présence de produits de nutrition.

Pour la traçabilité de l'acte : 100%, principalement dans le classeur chevet du patient.

En conclusion, résultats très satisfaisants. Les bonnes pratiques semblent bien acquises, surtout en ce qui concerne la pose d'aiguille.

AUDIT SUR LA REFECTION DU PANSEMENT DE CATHETER PICC

L'audit sur la réfection du pansement de catheter PICC démarrera à partir du mois de mars et je remercie par avance tous ceux qui voudront bien se prêter à l'exercice.

Les audits de pratiques ne servent pas à pointer du doigt tel professionnel. Ils sont anonymes. Ils permettent de faire une photographie sur les pratiques réelles et de mesurer l'écart avec les référentiels, ils permettent un temps d'échange et de répondre aux questions des soignants et ils permettent surtout aux soignants sur le terrain d'exprimer leur difficultés.

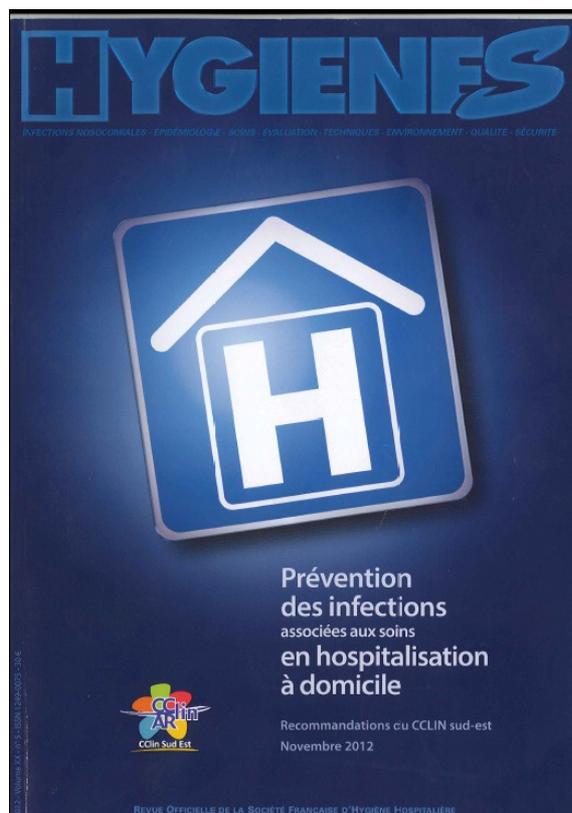
GUIDE SUR LA PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Sous la houlette du CCLIN Sud-Est, un guide sur la prévention des infections associées aux soins en HAD a été rédigé par de nombreuses équipes d'HAD, dont l'équipe d'hygiène de Soins et Santé.

Son but est de pointer les spécificités du domicile pour l'organisation des soins dans des conditions d'hygiène optimales. Vous n'y trouverez pas de fiches techniques de soins qui sont disponibles dans d'autres référentiels.

Ce guide est téléchargeable sur :

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin/cclinSudEst/2012_HAD_CCLIN.pdf



Bernadette RENAUD, IDE Hygiéniste