

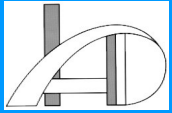


LES PRECAUTIONS STANDARD EN HOSPITALISATION A DOMICILE

audit de pratique déclarée

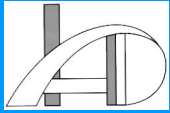
B. SILVERA

Cadre hygiéniste HAD APHP



CONTEXTE (I)

- Les précautions standard ont pour but d'éviter la transmission des infections nosocomiales à la fois aux patients et aux soignants. Elles sont à appliquer quel que soit le statut infectieux du patient.
- Prévention de la transmission croisée : protection de tous les patients (infections véhiculées par les mains ou le matériel) **mais aussi**
- Prévention des AES : protection de tous les soignants (infections transmises par le sang ou les liquides biologiques)
- Large sensibilisation du personnel soignant (hôpital classique) mais qu'en est-il du personnel exerçant à domicile ?
- Les précautions standard sont elles appliquées à domicile ?



CONTEXTE (II)

- La survenue d'une infection lors de soins à domicile :
 - Risque infectieux pour le patient lié à la pratique de soins
 - Risque infectieux pour le patient lié à son environnement
 - Risque infectieux pour le personnel (exposé aux bactéries et aux virus portés par les patients)
- Etablissement : Hospitalisation A Domicile AP-HP (H.A.D.)
- Adultes et enfants, atteints de pathologies graves aiguës ou chroniques, porteurs de dispositifs invasifs, nécessitant des thérapeutiques lourdes et/ou porteurs de micro-organismes
- Existence d'infections nosocomiales en HAD : infections urinaires et cutanées (enquête de prévalence des IN en 2000 HAD AP-HP)
- Objectif : mesurer le niveau d'application des précautions standard à domicile, par les infirmiers, face à des soins à risque d'exposition au sang et à des liquides biologiques

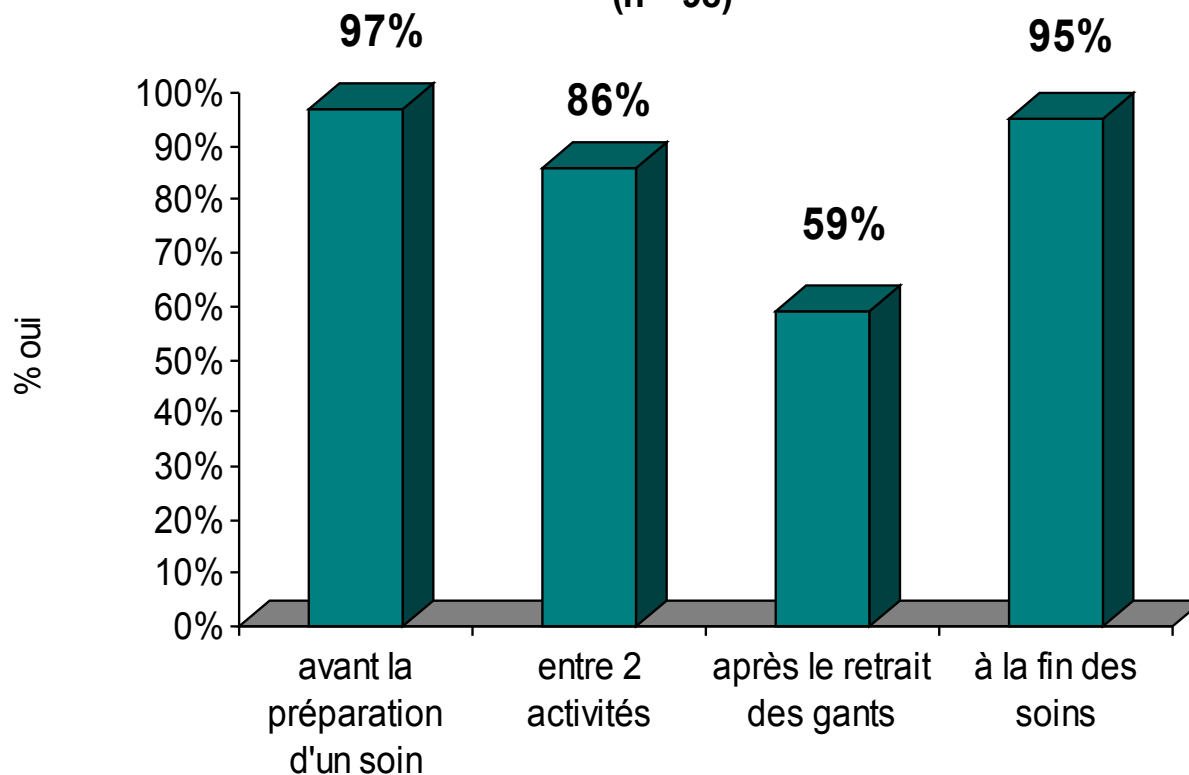


- Définition des Précautions Standard : Circulaire du 20 avril 1998 relative à la prévention du risque professionnel (annexe 1)
- Enquête réalisée entre mai et juin 2005.
- Audit de pratique déclarée : questionnaires distribués et récupérés le jour même
- 3 parties :
 - Les conditions de soins au domicile
 - Les précautions standard : 5 thèmes retenus
 - ♣ Hygiène des mains
 - ♣ Port de gants
 - ♣ Port de blouses, masques, lunettes
 - ♣ Collecteur à objets piquants et pratiques professionnelles
 - ♣ Matériel de sécurité
 - L'organisation spécifique au transport du matériel de sécurité en H.A.D.
- 98 professionnels infirmiers enquêtés



RESULTATS HYGIENE DES MAINS (I)

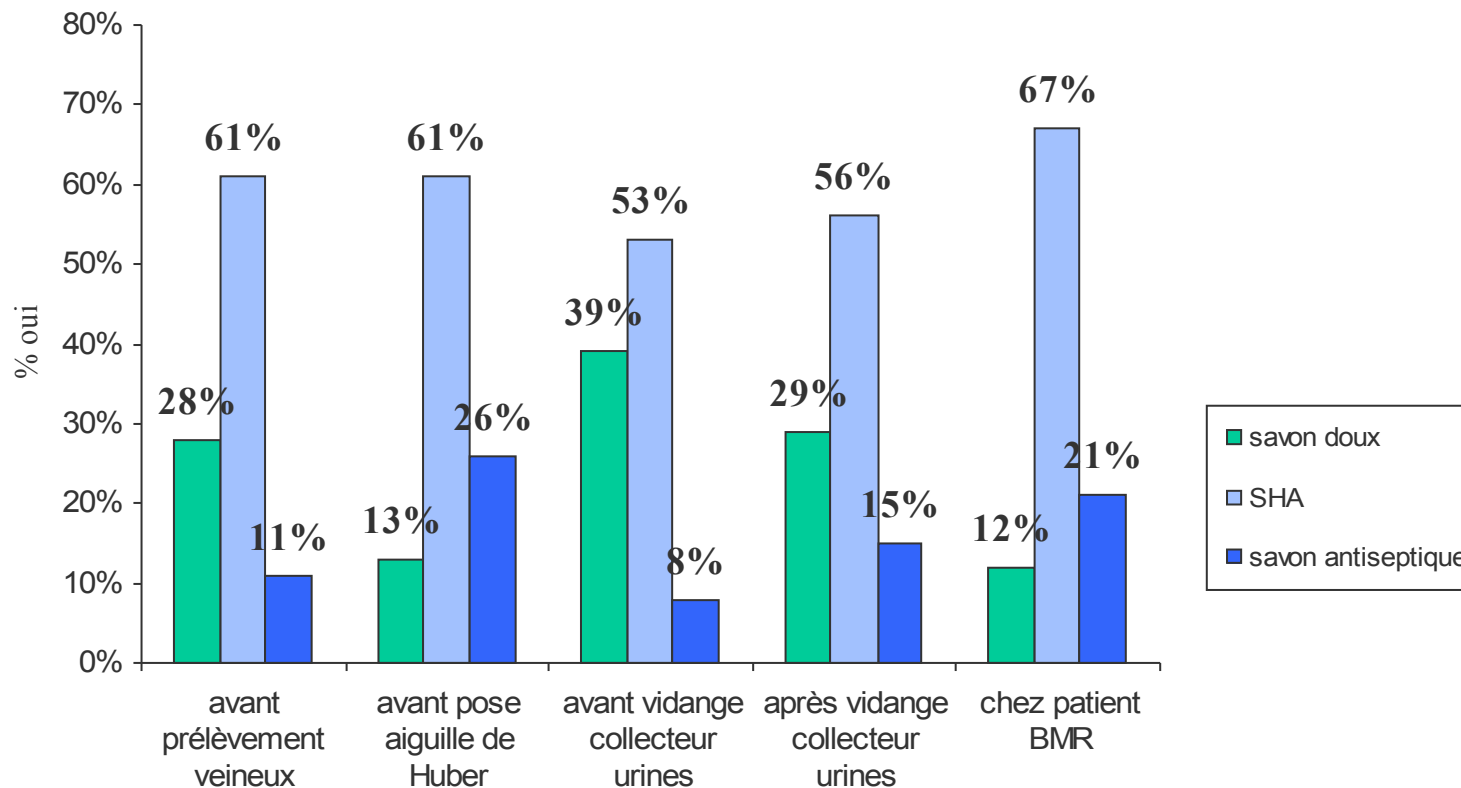
Respect déclaré des occasions d'hygiène des mains
(n = 98)





RÉSULTATS HYGIÈNE DES MAINS (II) : TYPE D'HYGIENE DECLAREE EN FONCTION DU SOIN

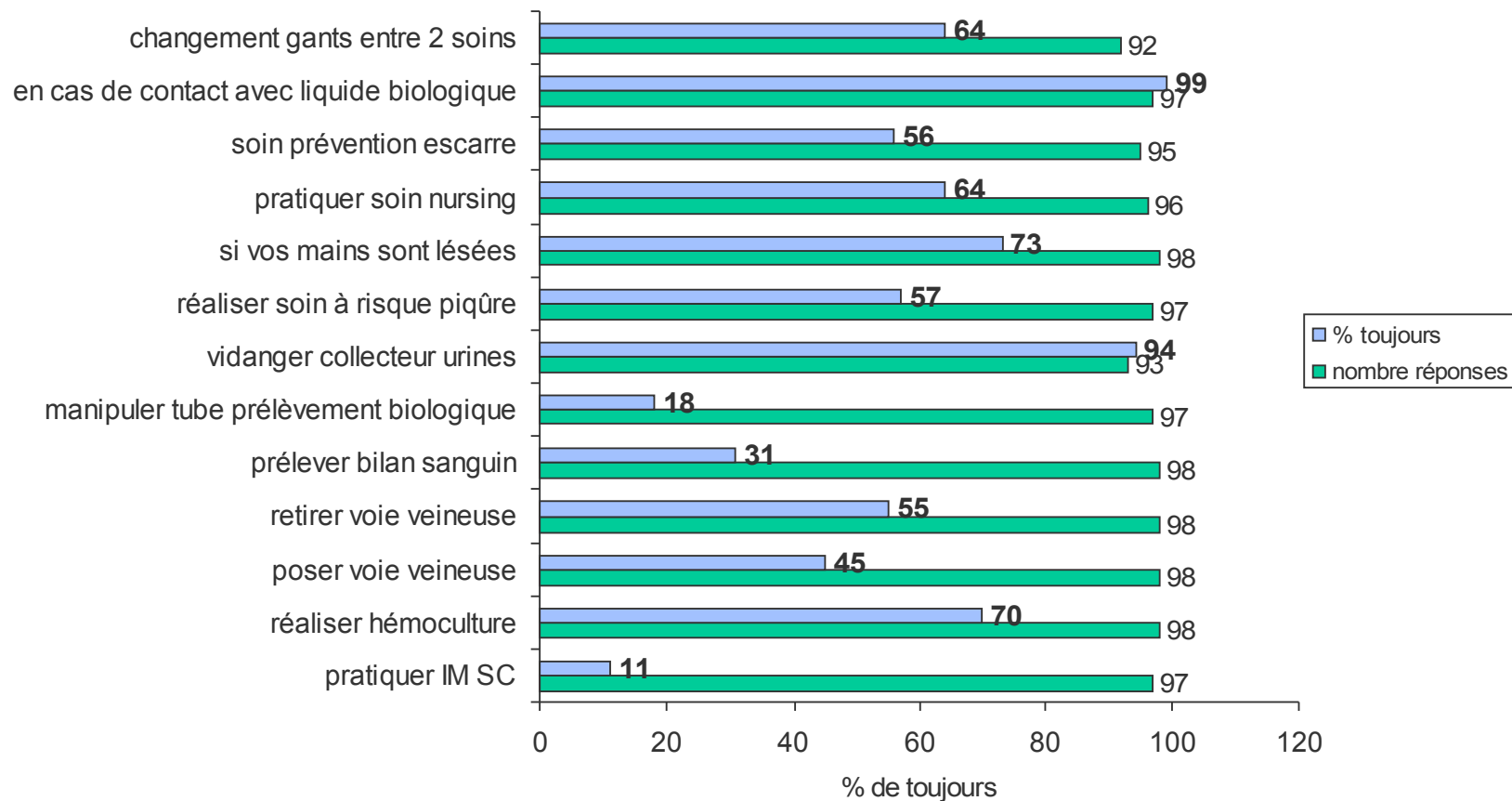
Quelle hygiène des mains effectuez vous juste avant le geste ?

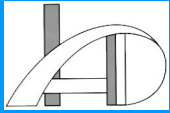




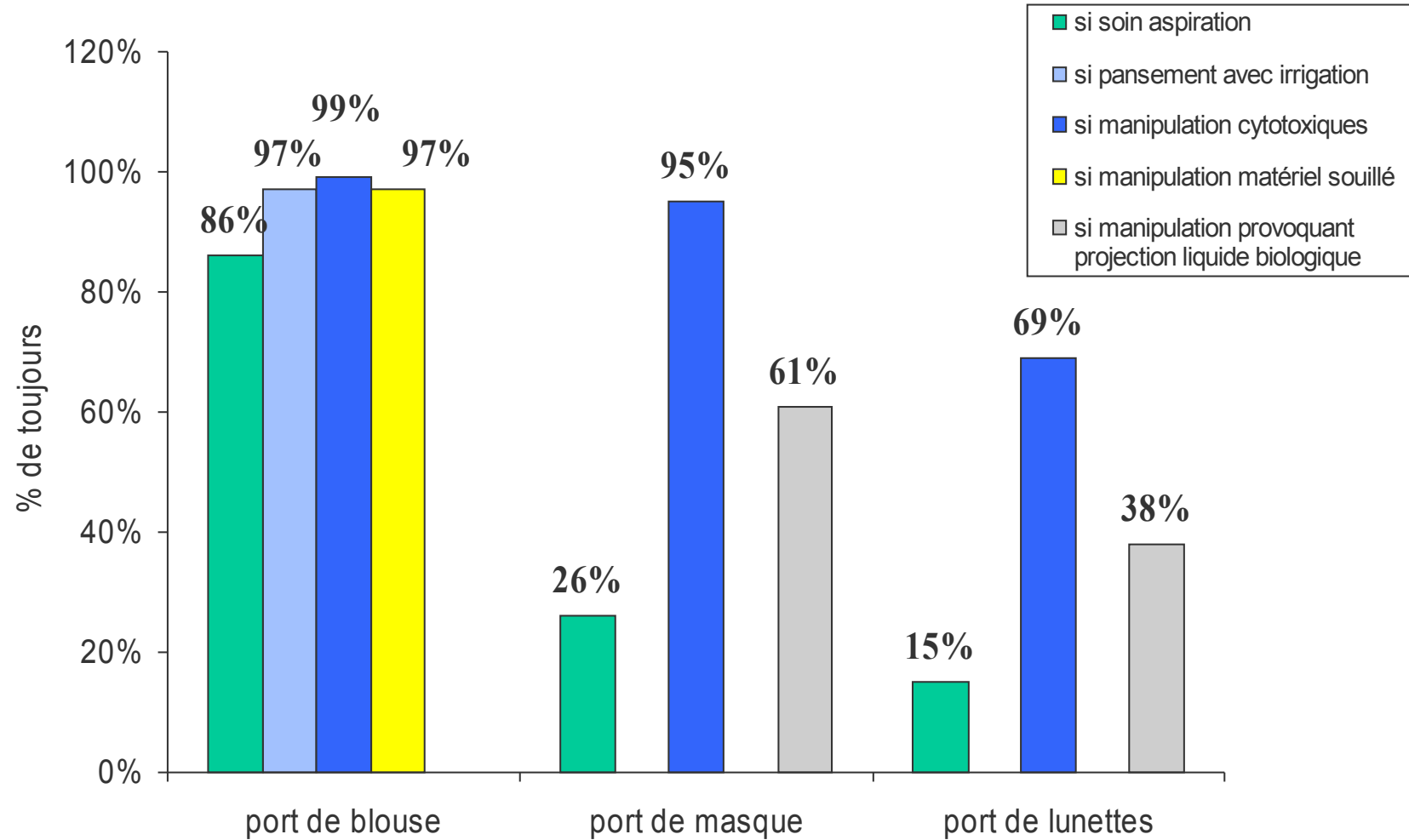
RESULTATS (III) : PORT DE GANTS EN FONCTION DU SOIN

(Portez vous des gants pour)





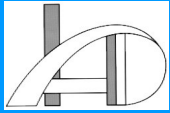
RESULTATS (IV) : PORT DE BLOUSE, MASQUE, LUNETTES





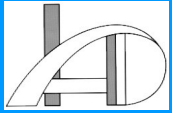
RÉSULTATS (V)

- Collecteur piquant-coupant-tranchant toujours à portée de soin pour 61% des déclarants
- Niveau maximal de remplissage toujours vérifié avant le soin pour 29% des déclarants
- 36% ne connaissent pas le rythme de changement de collecteur en fonction de la limite de remplissage
- 78% déclarent ne jamais recapuchonner les aiguilles souillées
- Et 53% ne jamais désadapter d'aiguilles souillées à la main
- Utilisation de dispositif de sécurité
 - L'Orthèse est toujours utilisée par 18% des audités
 - Le Digiprotect est toujours utilisé par 11% des audités
 - Les aiguilles vacutainer sécurisées sont toujours utilisés par 46%
- 20% domiciles cités n'offraient pas les conditions minimum à la qualité des soins



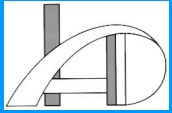
DISCUSSION (I)

- Evaluation des connaissances et des attitudes = Pratiques déclarées
- Hygiène des mains
 - Point fort dans les occasions d'hygiène mais pratique déclarée
 - Utilisation > 50% des solutions hydro alcooliques en fonction des soins mais
 - ❖ mauvaises pratiques vis à vis des gestes invasifs (lavage simple 13%/ pose aiguille Huber) et (lavage simple 12%/ BMR)
 - ❖ 3 ml / jour = 1 friction en parallèle avec le suivi de la consommation
 - Nécessité d'une formation sur le terrain
- Port de gants
 - Faiblement porté lors de geste à risque (SC, IM : 11%) mais usage parfois excessif (soin de nursing ou prévention d'escarre : 56 et 64%)
 - Paradoxe : est porté en cas de contact avec des liquides biologiques (99%) et seulement à 18% en cas de manipulations de tubes biologiques
 - Pas toujours changés entre 2 soins (64%)



- Port de blouse, lunettes et masque
 - En dehors des manipulations de cytotoxiques, les tenues de protection ne sont pas toujours portées lors de soin à risque de projection

- Collecteur et pratiques professionnelles
 - L'élimination des objets souillés reste encore problématique
 - Matériel de sécurité peu utilisé
 - La sacoche de soins reste dans la voiture (matériel de sécurité supplémentaire disponible)



CONCLUSION

- L'observance des précautions standard est variable selon les thèmes, au domicile des patients :
 - Protection du patient est respectée (d'après la pratique déclarée)
 - Protection du personnel est à renforcer
- Intégrer et adapter les précautions standard à chaque procédure de soins
- Campagnes d'information :
 - Hygiène des mains : 2 procédures validées
 - ✦ Les occasions d'hygiène des mains obligatoires
 - ✦ Choisir et réaliser la bonne procédure
 - Des actions de prévention ciblées sont à mettre en place
 - ✦ Sensibilisation vis à vis de gestes jugés à faible risque
 - ✦ Utilisation de matériel de sécurité
- Prochaines étapes
 - Observer les pratiques :
 - ✦ Déclarations contradictoires
 - ✦ Audit sur le respect des 2 procédures
 - Connaître les raisons de non observance / port de protection ou utilisation de matériel de sécurité