

Observance de l'hygiène des mains et obstacles à l'utilisation des solutions hydro-alcooliques en réanimation

Mme Sophie Hayaud, Cadre Hygiéniste

Mme Audrey Martin, IDE Hygiéniste

Réunion des infirmières hygiénistes de l'inter-région Paris Nord

14 novembre 2013

Importance de l'hygiène des mains



Avis du CTIN (décembre 2001)

« Une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique est recommandée **en remplacement** du lavage des mains traditionnel par un savon doux ou une solution désinfectante **lors des soins et dans toutes les circonstances où une désinfection des mains est nécessaire** (lors de contacts avec le patient ou son environnement, en particulier avant tout examen médical, entre chaque soin, en cas d'interruption des soins).
En l'absence de contre-indication, ce geste simple et rapide peut être effectué chaque fois que cela est possible, c'est-à-dire lorsque les mains sont visuellement propres, non souillées par des liquides ou des matières organiques, sèches et en l'absence de talc et de poudre »

Importance de l'hygiène des mains en réanimation

Facteur d'observance

Facteurs de meilleure observance

- Catégorie professionnelle (infirmière > médecin)
- Services (pédiatrie > médecine > chirurgie > soins intensifs)
- Risque de contamination (moyen-faible > élevé)
- Index d'activité (plus l'activité augmente, moins bonne est l'observance)
- Jour (week-end > semaine)

Facteurs diminuant l'observance

- Interruption de soins
- Suite de soins (passage d'un soin sale à un soin propre)

Pittet, Ann Intern Med. 1999

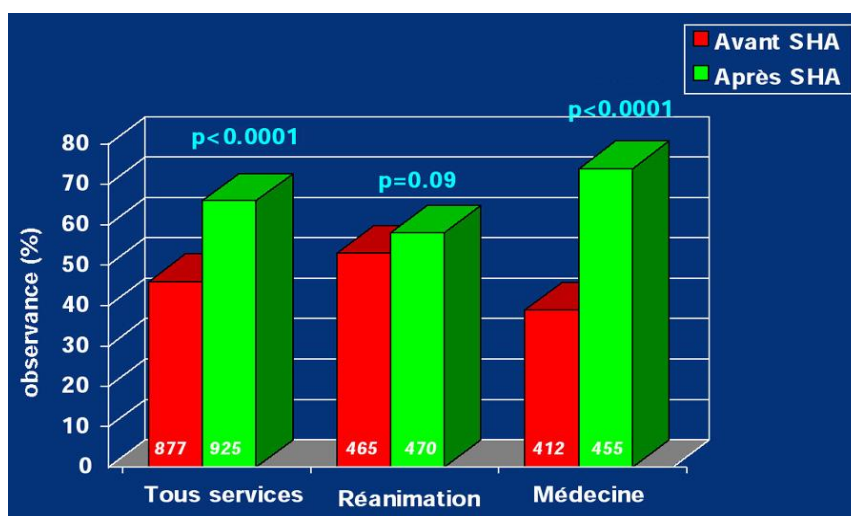
Observance et activité

Index d'activité*	Nb observations (%)	Observance	OR (95 % IC)
< 20	473 (17)	58 %	1,00
21 - 40	1258 (44)	51 %	1.33 (1.01-1.74)
41 - 60	825 (29)	40 %	2.10 (1.5-2.93)
> 60	278 (10)	37 %	2.12 (1.28-3.53)

*nombre d'occasions de lavage des mains par heure de soins

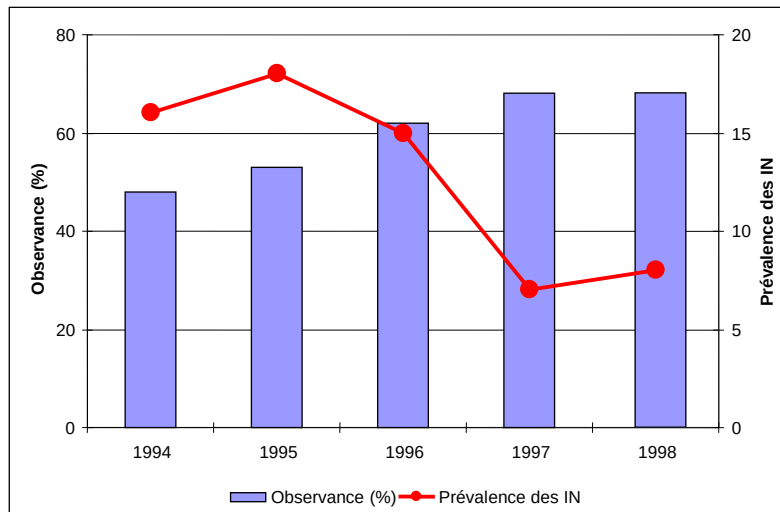
Pittet, Ann Intern Med. 1999

Importance de l'hygiène des mains en réanimation



Girou et al. SHEA, 2001

Impact sur les infections nosocomiales



Pittet et al. Lancet 2000

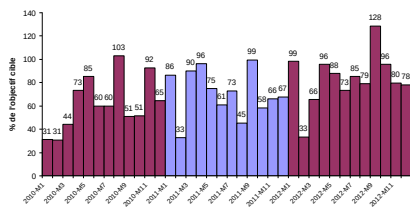
Contexte du CH de Rambouillet



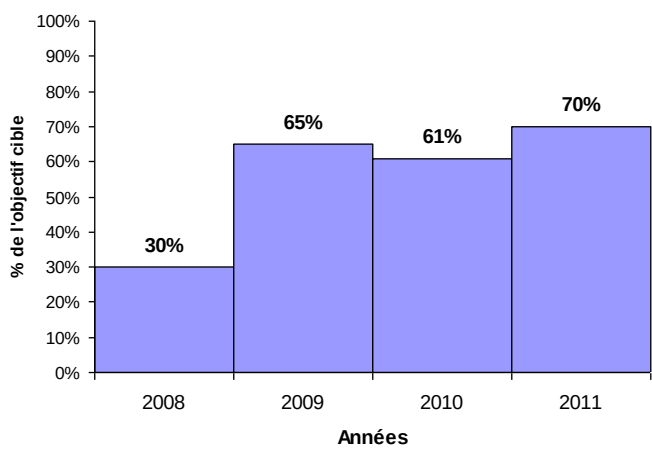
- Hôpital public MCO de 450 lits
- 2004 : mise en place des SHA pour deux services
- 2005 : généralisé sur l'établissement
- Promotion des SHA

Contexte du service de réanimation

- A partir de 2009 → service pilote
 - Stratégie pour la journée mondiale de l'hygiène des mains
 - Formations supplémentaires dont la FHA chirurgicale
 - Communication de l'indicateur de consommation
 - Mensuellement
 - Trimestriellement



Problématique



Réanimation 70% de son objectif en 2011

Objectifs

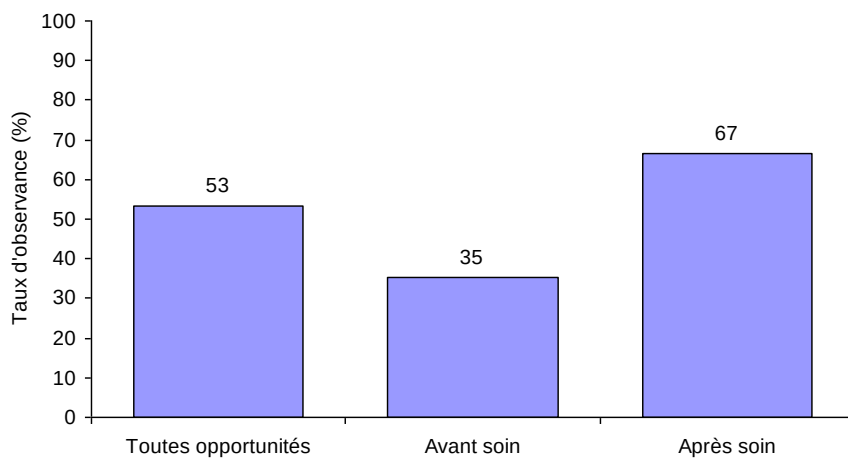
- Mesurer l'observance de l'hygiène des mains
- Mesurer la place des SHA dans l'hygiène des mains
- Evaluer auprès des professionnels les éventuels obstacles à l'utilisation des SHA

Méthodes

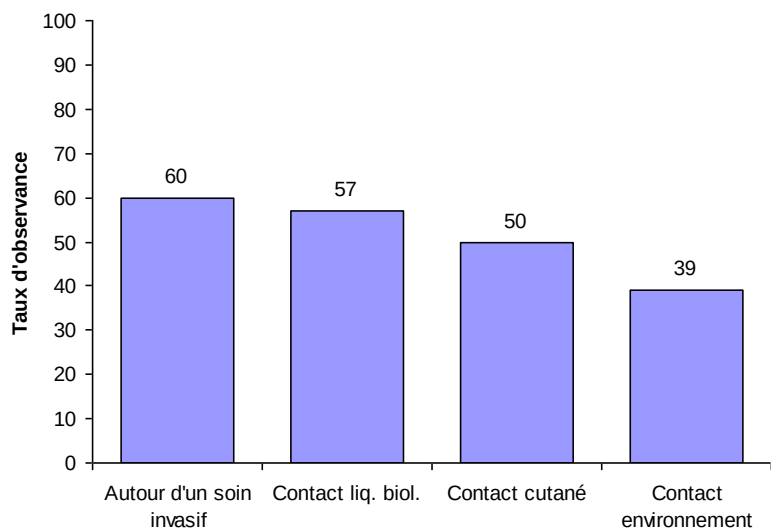
- **Audit d'observation :**
 - Grille d'observation
 - 150 soins avec 338 opportunités d'hygiène des mains
 - 23 professionnels
 - 23 heures d'observation
- **Entretiens semi directifs**
 - Grille d'aide à l'entretien
 - 13 professionnels

Résultats

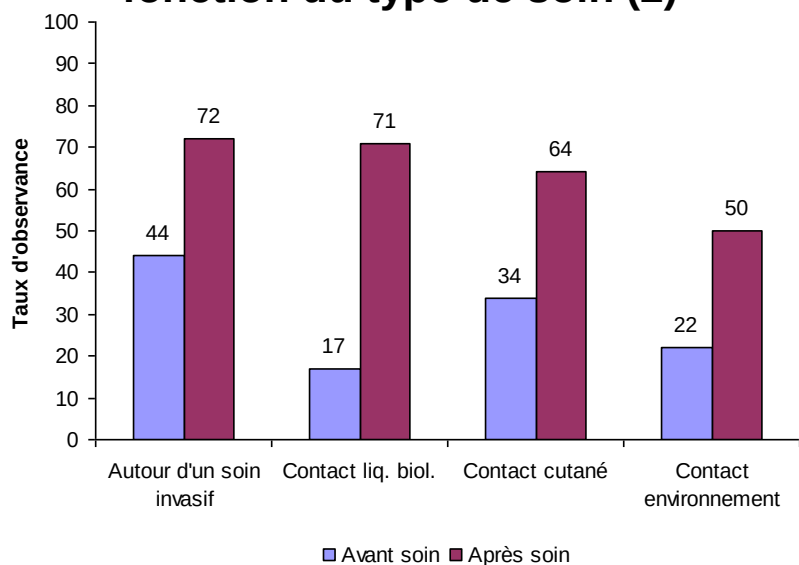
Taux d'observance de l'hygiène des mains



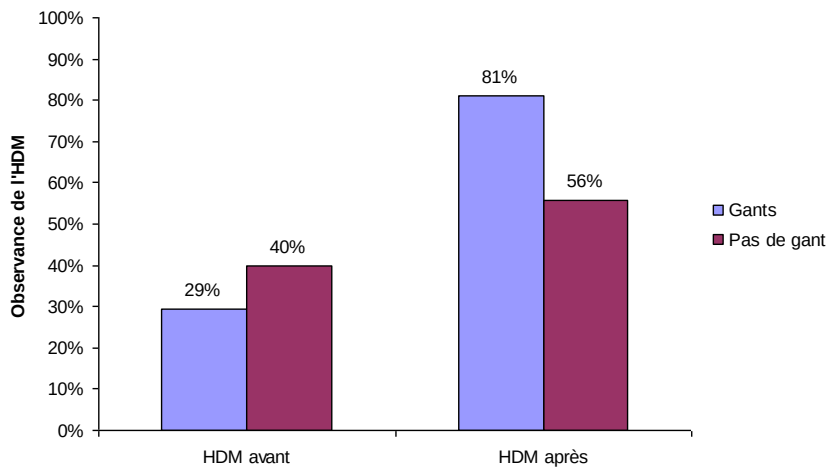
Observance de l'hygiène des mains en fonction du type de soin (1)



Observance de l'hygiène des mains en fonction du type de soin (2)



Hygiène des mains avec ou sans gants



Utilisation des SHA

- FHA 97%
- Aucun lavage antiseptique, ni chirurgical
- 41% de dose de SHA conforme
- 26% temps correct

Résultats des entretiens

- Formations hygiène des mains et SHA
 - Formation initiale : 12/13
 - Formations intra-hospitalières : 10/13
- Connaissances sur SHA :
 - Indications générales : 13/13
 - Bonne connaissance de l'efficacité, des avantages, des inconvénients et de la technique.
- Pas d'obstacles à l'utilisation.

Conclusion de l'étude (1)

- Bonne connaissance :
 - de l'importance de l'hygiène des mains,
 - de l'efficacité, des indications générales, des avantages
- Absence de situations d'urgence et de surcharge de travail
- Mauvaise observance 53%
- Observance meilleure *après* (67%) un soin qu'*avant* (35%)

Conclusion de l'étude (2)

- Causes principales de la consommation insuffisante :
 - défaut d'observance
 - dose insuffisante des SHA
 - Pas d'obstacle majeur à l'utilisation
- Hypothèse : Difficulté d'identification des opportunités d'hygiène des mains

Et depuis...



Des axes d'amélioration

- Restitution de l'étude
- Amélioration de notre information sur la relation dose / temps / efficacité
- L'identification des opportunités de l'hygiène des mains

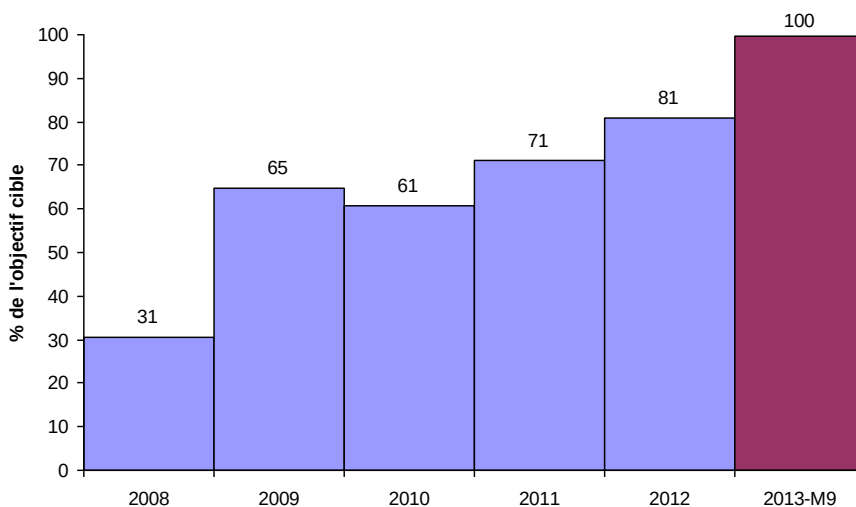
Identification des opportunités d'hygiène des mains

- Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire
- Etude de 3 groupes de soins :
 - Surveillance horaire
 - Mobilisation, change et prévention d'escarre
 - Préparation et pose d'injectable
- Consensus entre l'analyse des professionnels et l'expertise de l'EOH

Ce qui reste à faire ...

- Restituer le travail à l'équipe soignante par le cadre, la correspondante en hygiène et l'IDE hygiéniste
- Mettre en place un triptyque des 3 groupes de soins avec un rappel sur l'utilisation des SHA

Premiers résultats



Nous tenions à remercier...

- Dr Pina, Praticien Hygiéniste
- Dr Fadel, chef de service du service de réanimation polyvalente
- M. Gumy, cadre de santé du service de réanimation polyvalente
- L'équipe médicale et paramédicale du service de réanimation polyvalente

**MERCI POUR
VOTRE
ATTENTION.**