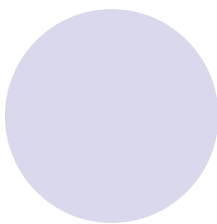
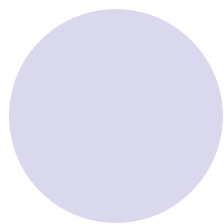


Visite de risque infectieux en Hémodialyse



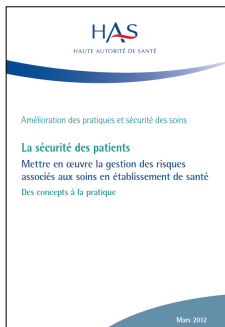
Outil du

GREPIH
GRUPPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN SYSTÈME HÉMODIALYSE

Réunion du réseau des usagers

Le 6 avril 2016

Le contexte



- Outil de Visite de risque = outil d'évaluation interne pour la sécurité des patients / HAS
- Méthode de gestion des risques *a priori* : repérer les situations à risque infectieux
- Évaluation de l'ensemble de l'activité de l'unité de soins établie selon les référentiels en vigueur
 - Analyse du parcours du patient : de l'arrivée du patient, séance de dialyse, départ du patient, inter-séance
 - Analyse du processus de soins : branchement et débranchement



Objectifs

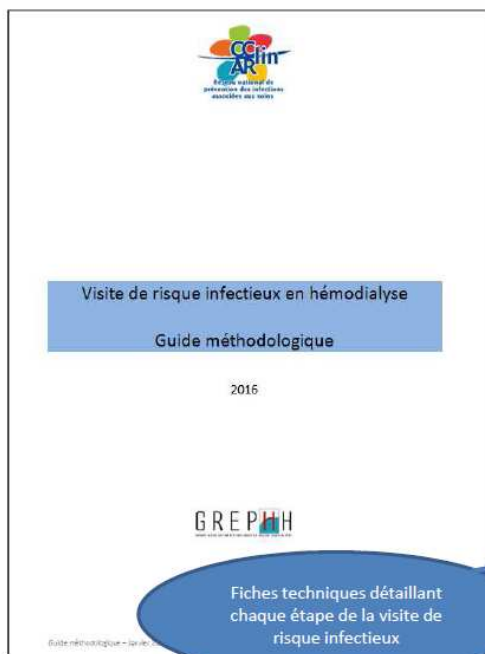
- Évaluer les points forts et les points critiques au niveau de l'organisation et des pratiques professionnelles
- Déterminer avec les professionnels des axes d'amélioration spécifiques à l'unité
 - Sécuriser les pratiques autour du branchement et du débranchement : CVC et FAV
 - Développer une culture de sécurité et inciter les professionnels d'hémodialyse à utiliser des outils de gestion des risques

Recueil des données



- Cette méthode d'analyse *a priori* combine plusieurs modes de recueil de données :
 - recensement documentaire
 - observations : organisations, pratiques professionnelles, visite des locaux
 - entretiens : professionnels, patients
- Fin de visite:
 - réunion de restitution et
 - Analyse des données et envoi du rapport écritEn priorisant les actions

Guide méthodologique



SOMMAIRE	
Glossaire.....	5
Introduction.....	7
Principe de la visite de risque infectieux en hémodialyse.....	8
Objectifs.....	9
Objectifs principaux.....	9
Objectifs spécifiques.....	9
Champ d'action.....	10
Etablissements de santé concernés.....	10
Types de structures concernées.....	10
Types de structures exclues.....	10
Périmètre de la visite de risque infectieux.....	10
Méthode.....	10
Référentiels utilisés.....	10
Quand réaliser une visite de risque infectieux en hémodialyse ?.....	11
Les étapes de la visite de risque.....	12
Les acteurs de la visite de risque infectieux et leurs rôles.....	12
Annexes.....	15
Fiche n° 1 : Réunion de préparation de la visite de risque avec l'unité de soins.....	15
Fiche n° 2 : Recensement documentaire.....	16
Fiche n° 3 : Exemple de planification d'une visite.....	17
Fiche n° 4 : Entretiens individuels.....	18
Fiche n° 5 : Observations branchement et débranchement CVC et FAV.....	19
Fiche n° 6 : Rendu des résultats et plan d'amélioration.....	20

Observations



Objectifs

Observer les pratiques et comprendre les organisations mises en place
 Repérer les contraintes architecturales, organisationnelles et ergonomiques
 Repérer d'éventuels écarts entre les pratiques observées et les documents

Visite de risque infectieux en hémodialyse		
Observation – Branchement/débranchement cathéter veineux central (CVC)		
Critères	Réponse	Commentaires
	Oui = 1 Non = 2 Ne sait pas = 3 Non adapté = 4	
Branchement et injection		
1. Absence de bijoux chez l'opérateur et l'aide		
2. Le patient porte un masque chirurgical		
3. Le branchement du cathéter veineux central est réalisé par deux soignants		
4. Une hygiène des mains par friction est réalisée avant le contact avec le patient pour l'aide et l'opérateur		
5. L'opérateur porte une coiffe, une blouse stérile, un masque chirurgical, une protection oculaire et des gants stériles		
6. (si tenue incomplète mettre non et préciser)		
7. L'aide porte un masque chirurgical, une blouse non stérile/tablier plastique à usage unique et une protection oculaire (si tenue incomplète mettre non et préciser)		
8. Un set de branchement stérile à usage unique est à disposition		

2 à 3 h

FAV

CVC

Entretiens

Visite de risque infectieux en hémodialyse
Grille d'entretien « Patient »

10-15 min

Patients présents et coopérants le jour de la visite

Réponses possibles		
Oui - 1 Non - 2 Ne sait pas - 3 Non adapté - 4	Réponse	Commentaires
1. Depuis quand êtes-vous dialysé ?		
2. Depuis quand êtes-vous suivi dans cette unité de soins ?		
3. Vous a-t-on parlé de la tenue vestimentaire adoptée au bon déroulement de la séance de dialyse ? (tenue propre et adaptée à la séance de dialyse, vêtements amples)		
4. Vous a-t-on parlé du rôle de l'hygiène corporelle dans la prévention des infections en dialyse ? (importance d'une toilette le jour de la séance de dialyse)		
5. Avez-vous reçu une information sur l'importance de l'hygiène des mains pour votre prise en charge ?		
6. Réalisez-vous systématiquement une hygiène des mains en entrant dans l'unité de soins ou avant le branchement ?		
7. Si présence d'une fistule, avez-vous reçu des consignes quant à l'hygiène de la fistule avant branchement ? (le lavage du bras du patient est un acte de soin réalisé sous la surveillance d'un membre du personnel). Si oui, lesquelles ?		

Objectifs

Apprécier les risques perçus et les problèmes déjà identifiés dans l'organisation et la prise en charge
Évaluer les moyens mis en place pour gérer le risque infectieux
Pointer d'éventuelles méconnaissances
Écouter et prendre en considération les idées d'amélioration

Prévoir une pièce dédiée aux entretiens

PROFESSIONNELS médicaux ou non
Médecin
Cadre de santé
IDE, AS, ASH

PATIENTS



Conclusion

- Outil clé en main et complet
- Outil de gestion des risque aux nombreux avantages (à priori, pose les pratiques, mesure la perception du risque infectieux..)
- Plan d'action et suivi des actions
- Implication de tous les acteurs y compris le patient