

Prévention des infections urinaires associées aux soins

RIPHH du Languedoc Roussillon
12 avril 2016



1

Anne LORY, ARLIN PACA

Introduction

Après l'ENP 2012, un constat unanime: L'infection urinaire est la plus fréquente

- En court séjour ces prévalences étaient respectivement de 5,6% et de 25%

En 2013 le CCLIN sud est assure le lancement de stoprisk Plus

- Sensibiliser les professionnels aux précautions complémentaires en hygiène
- Promouvoir des outils sur le principe de la communication engageante
- Améliorer le respect des recommandations en vue de prévenir la transmission croisée des m.o

Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des IUAS* – SPILF 2015

- *Infections urinaires associées aux soins*
- <http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/urologie.html>


Le projet du CCLIN sud est



- Poursuivre la réflexion relative à la prévention des Infections urinaires hors et en présence d'un dispositif invasif
 - **SÉCURISER l'utilisation des dispositifs**
 - **RÉACTIVER les savoirs**

- Accompagner la démarche de prévention avec des outils modernes et actuels de formation, de simulation et de sensibilisation

Le groupe de travail

Coordonnateur du projet	CClin Sud-Est - Claude BERNET	Médecin Coordonnateur
Groupe du groupe de travail	CClin Sud-Est - Florence DEPAIX - Gaëtan GAVAZZI - Elisabeth LAPRUGNE GARCIA - Anne LORY - Frank Olivier MALLAVAL	Cadre de santé Gérialre, infectiologue Cadre S de santé IBODE, H.H Praticien hygiéniste
Direction / instances associées	CClin Sud-Est	

5

Des étapes et des réunions de travail



Définir un périmètre, un champ d'action

Adopter un mode de communication accessible à tous les professionnels des différents secteurs d'activité

Déterminer les bénéficiaires

Définir les partenariats extérieurs

Vers quoi se diriger ?



6

Réaliser un état des lieux

Utiliser une méthodologie

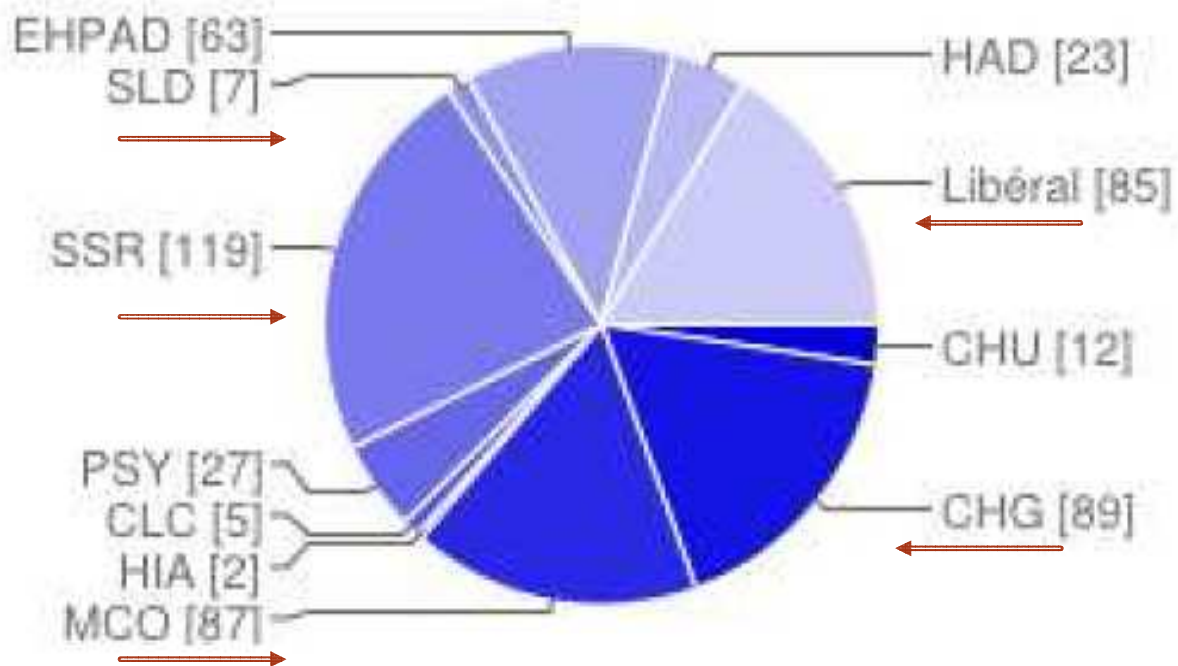
Réalisation d'un questionnaire

En absence de la connaissance aujourd'hui des réels besoins des acteurs de terrain (ES / EMS / ville) médicaux et paramédicaux

- **de recueillir les besoins en outils**, formations, sensibilisation, campagne...
pour la prévention de l'IUAS (infections urinaires associées aux soins)
auprès des professionnels médicaux ou paramédicaux des ES, EMS ou de la ville
- **de sensibiliser** à nouveau sur la sécurité de la sphère urinaire
- **d'annoncer le 3^{ème} axe du PROPIAS 2015**, pour réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de soins.
- Elaboration d'une trame, mise en ligne sur « Google Docs »
- Enquête du 12 au 30 mars 2015

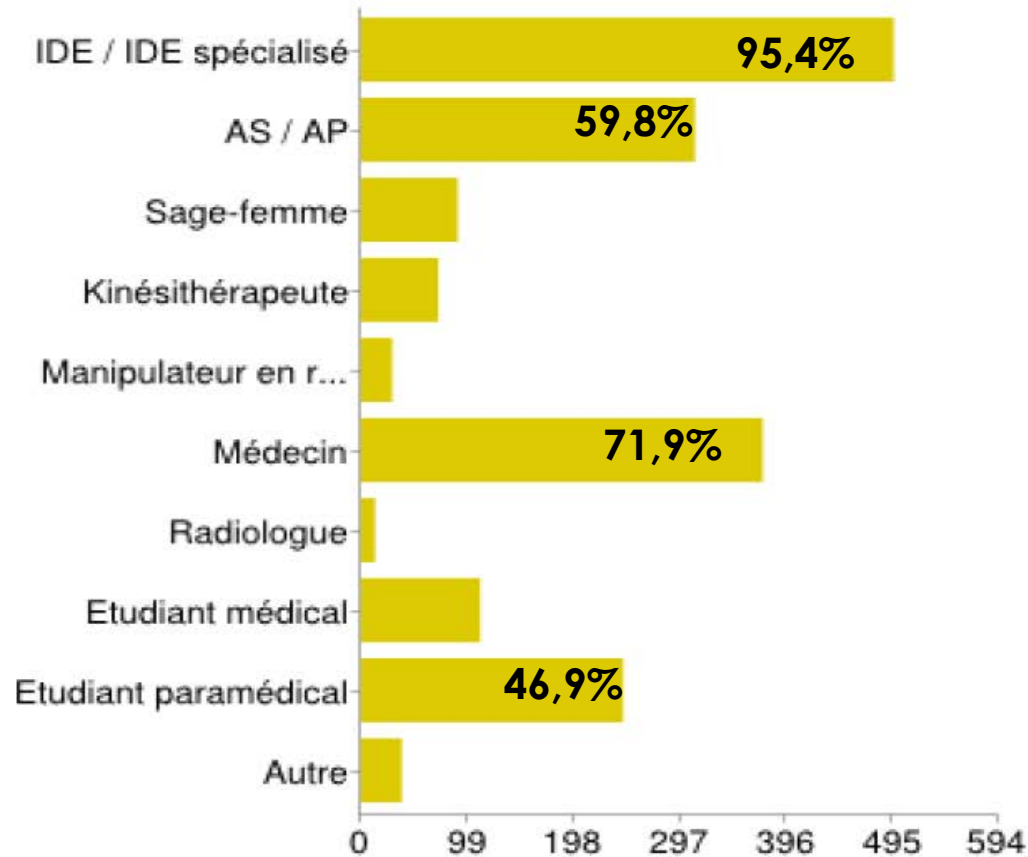
Répartitions par catégories d'Etats

• 520 réponses



CHU	12	2.3 %	
CHG	89	17.1 %	←
MCO	87	16.7 %	←
HIA	2	0.4 %	
CLC	5	1 %	
PSY	27	5.2 %	
SSR	119	22.9 %	←
SLD	7	1.3 %	
EHPAD	63	12.1 %	←
HAD	23	4.4 %	
Libéral	85	16.3 %	←

Les catégories professionnelles

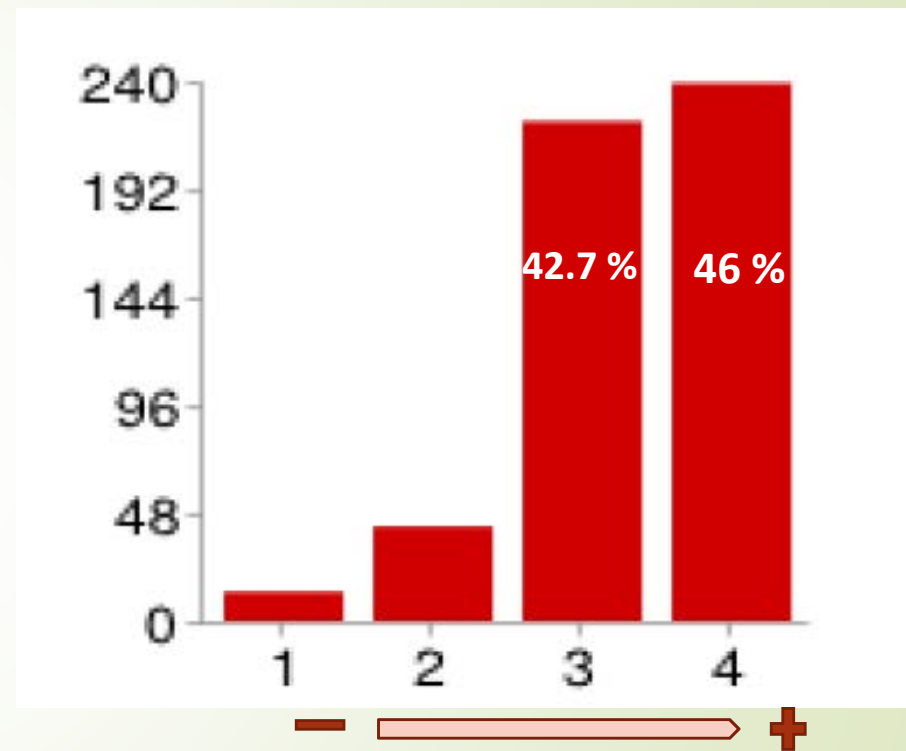


IDE / IDE spécialisé	496	95,4 %	←
AS / AP	311	59,8 %	←
Sage-femme	90	17,3 %	
Kinésithérapeute	72	13,8 %	
Manipulateur en radiologie	29	5,6 %	
Médecin	374	71,9 %	←
Radiologue	13	2,5 %	
Etudiant médical	111	21,3 %	
Etudiant paramédical	244	46,9 %	←
Autre	38	7,3 %	

« Vos avis »

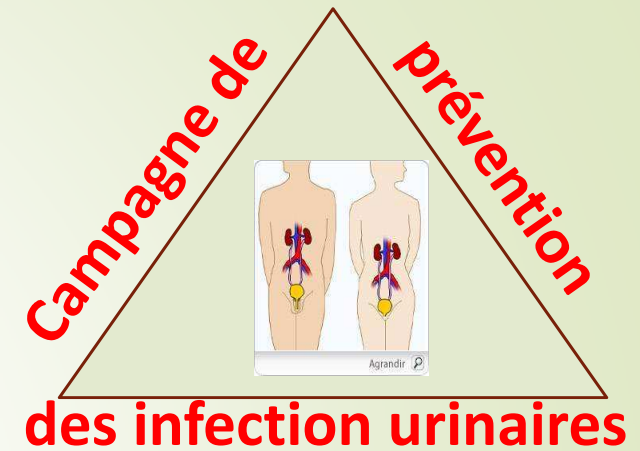
- La prévention du risque infectieux urinaire est il un thème prioritaire?
 - 1= du non prioritaire
 - 4 = au + prioritaire
- Des actions sont elles réalisées dans vos structures en ES/ EMS / ville?

Oui	235	45.2 %
Non	276	53.1 %



Quels outils privilégier

- Une campagne $\frac{2}{3}$ sont favorables
- Des jeux 22,3% à 20,8%
- Des films 25,8% à 28,5%

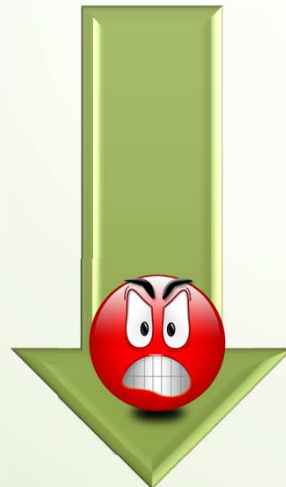


Autres outils

12



Check list	49,6%
Powerpoint	39,4%
Quizz	35,2%
Cas concret	39,4%
Scenarii de simulation	28,3% ^{49.6 %}



Affiches	21,3%
Affichettes	20,2%
Formation en ligne	28,7%
Atelier	21,5%

Les thèmes retenus

Prioritaires



- Stratégie de diagnostics
- Stratégies thérapeutiques
- Alternatives au sondage urinaire
- Matériel de drainage urinaire
- Technique de drainage urinaire
- Pratiques réduisant le risque infectieux



Autres thèmes :

Du moins utiles:

- toilettes intimes et irrigations vésicales
- Vers les règles d'hygiène en cas d'infections urinaire

Au plus utiles:

- Indications des ECBU chez la personne agée
- Prévention des infections urinaires hors sondage urinaire



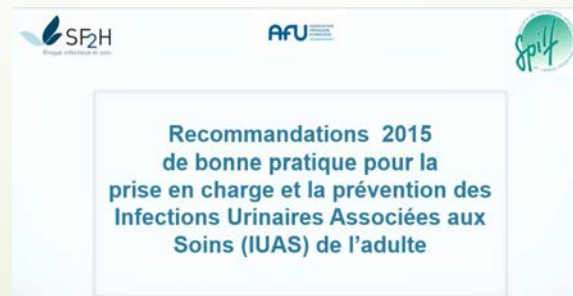
Choix des outils pour la prévention du risque infectieux sphère urinaire par le CCLIN sud est

- Un diaporama sonorisé (*support de la SPILF, SF2H*) visant la personne âgée
- Outils de simulation : scénario, chambre des erreurs et films des erreurs
- Films sur les différentes techniques de sondage et de drainage urinaire

Diaporama sonorisé (1)

15

- Un diaporama sonorisé (*support de la SPILF, SF2H*)
 - Les 4 questions en 28 diapositives
- Comment définir et diagnostiquer les IUAS ? 6 diapos
- Qui faut-il traiter par antibiotiques ? 5 diapos
- Comment traiter les IUAS ? 6 diapos
- Comment prévenir les infections sur matériel de drainage urinaire? 3 diapos



Diaporama sonore(2)visant la personne agée

16

Med@TICE Université Joseph Fourier
Faculté de Médecine de Grenoble UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES

CCM AR RhôneAlpes



Infections Urinaires Associées aux Soins en EHPAD: Messages Clés

Référentiel: Recommandations de bonne pratique SPILF 2015

Dr Franck-Olivier Mallaval - Médecin hygiéniste
Dr Emmanuel Forestier - Infectiologue

Janvier 2016

Diapositive 1 / 10 | Arrêtée 00:13 / 00:22

Infections Urinaires Associées aux Soins en EHPAD : Messages Clés

Emmanuel Forestier

Docteur en médecine CHU Chambéry

Plan	Diapos	Recherche
	Titre de la diapositive	Durée
▶ Infections Urinaires ...		00:22
▶ Diagnostic		01:00
▶ Diagnostic		01:03
▶ Diagnostic		00:46
▶ Diagnostic		00:53
▶ Epidémiologie bactérie...		01:13
▶ Traitement		01:35
▶ Traitement		00:42
▶ Prévention		00:50
▶ Prévention		00:38

Groupe de travail

- G Gavazzi
- FO Mallaval
- E Forestier
- C BERNET

Apprentissage par simulation

proposer aux professionnels des outils de simulation

trois groupes de travail

➤ scénario de simulation

➤ **Laetitia Lyannaz, Caroline Oudin, Gladys Trovalet, Christine Banguy**

➤ chambre des erreurs (gestion de poche non fixée, poche pleine, bocal à urine au sol, traçabilité,...)

➤ **Cécile Leichen, Jacqueline Youseen, Christine Banguy**

➤ film des erreurs (cf outil de l'ARlin centre)

➤ **Catherine Simac, Jacqueline Youseen, Anne Tixier**

Scénario d'une mise en situation (1)

18

Date création Décembre 2015	Auteur C Simac
Thème général (Compétence principale) visée Maîtrise du risque infectieux lié au sondage vésical	Intentions pédagogiques (objectifs) <ul style="list-style-type: none">- Savoir évoquer une infection urinaire chez un patient porteur d'une sonde urinaire- Savoir manipuler les sondes à demeure sans faute d'asepsie
Public / Lien avec curriculum IDE, en formation continue	
Matériel : <ul style="list-style-type: none">- un mannequin masculin porteur d'une sonde vésicale et d'un cathéter sous-cutané- Matériel de soin pour patient avec SAD et KT sous cut (compresses, antiseptiques, sonde et poches, bocal, surblouse ou tablier, gants non stériles et gants stériles, bandelettes urinaires, matériel de prélèvement pour ECBU)- jus de pomme trouble- Dossier patient- téléphone	

Groupe de travail :
Laetitia Lyannaz,
Caroline Oudin,
Gladys Trovalet,
Christine Banguy

Scénario d'une mise en situation (2)

Situation problème

Une IDE dans un service de médecine trouve son patient confus et fébrile.

Description courte du cas

Patient âgé, de médecine, en attente de placement, dont l'état clinique se dégrade

Actions attendues (pendant le scénario)

- Informer le médecin de l'état du patient
- Faire préciser par le médecin la nécessité de garder le cathéter sous cutané
- Vidanger la poche à urine et faire un ECBu de façon aseptique, sans déconnecté la SU
- Ne pas faire de bandelette urinaire

Ex: chambre des erreurs

Groupe de travail :
Cécile Leichen,
Jacqueline Youseen,
Christine Banguy

Les erreurs à simuler :

- Sac collecteur d'urine :
 - a) Position : non en déclive (accroché à la barrière relevée...)
 - b) Trop plein
- Sonde urinaire
 - a) sonde non fixée à la peau
 - b) Sonde clampée
- Autour du patient ou sur chariot ou dans salle de soin :
 - a) pot ECBU plein à proximité d'aliment
 - b) Bocal à urine avec des urines mais sans couvercle
 - c) Poche pleine dans sac DASRI
 - d) Papier, emballage dans une poubelle DASRI
 - e) Pas de SHA mais savon ATS + protocole HdM avec savon ATS
 - f) Collecteur à aiguille trop rempli
 - g) Nombreux antiseptiques entamés sans date d'ouverture
 - h) ATS monodose ouvert



Film des erreurs (1)

Groupe de travail :
Catherine Simac,
Jacqueline Youseen,
Anne Tixier

21

Scénario :

- Un patient, porteur d'une sonde urinaire est ramené d'un examen dans sa chambre.
- Patient transporté sur un brancard, la poche à urines posée sur lui (1 brancardier)
- L'aide-soignante (AS) du service est présente, aide le patient à se réinstaller dans son lit (poche laissée sur le patient) et constate que la poche est pleine.
- L'AS change la poche à urines :
 - en la déconnectant (poche vidangeable)
 - absence d'hygiène des mains (ou vague friction ?) avant la mise de gants (les AS mettent trop de gants !!! ce ne serait pas crédible qu'elle n'en mette pas du tout mais sans HM avant c'est assez courant)
 - absence de tablier de protection
 - la déconnection se fait sans compresse d'antiseptique.
 - la poche est éliminée dans les DASRI sans la vider ? ou vidée dans les toilettes car déconnectée ?
 - Les urines étant troubles, l'AS fait un ECBu sur la poche de recueil

Film des erreurs (2)

22



Correction :

- Le patient arrive avec la poche accrochée au brancard.
- Position de la poche lors du transfert brancard/lit portée par AS qui l'accroche au lit
- ECBu : AS : les urines sont troubles, je vais le signaler (voix off : en l'absence de signe clinique, l'ECBU n'est pas systématique mais est fait sur prescription médicale, plvt après désinfection site de ponction)
- L'aide-soignante vidange la poche dans un bocal en prenant les précautions :
 - HDM,
 - protection : gants + tablier,
 - manip du robinet de vidange avec cp d'antiseptiques.
 - vidange des urines dans un bocal
 - le bocal est mis plein dans le lave-bassin
 - lavage ou friction des mains

Les Films

23

Groupe de travail









F. Lebel	C.S du CH de Grenoble
Trochet	IDE en P A en gériatrie
E Laprugne Garcia	CS de S CCLIN sud est
A. Lory	IBODE en HH ARLIN PACA

Bonnes pratiques de drainage, avec les spécificités des divers secteurs (maternité, pédiatrie, personne âgée,.....)

- 1 - Sondage urinaire en 10 points (Prescription, matériel, hygiène des mains, pose, Surveillance et manipulations, maintien)
- 2 - Sondage chez l'adulte (particularités en gériatrie : sondage à 2)
- 3 - Maternité : sondage évacuateur
- 4 - Pose étui pénien
- 5 - Désondage
- 6 - Cysto-cather /urétérostomie : Montage photos
- 7 - ECBU : Avec dispositif endo-urinaire, sans dispositif endo-urinaire, poche recueil spécifique à la pédiatrie et à la maternité
- 9 - Surveillance : Check List à intégrer à chaque séquence

Modèle de présentation

Formation spéciale PICC-Line 2 : enjeux, pose et pratique des soins infirmiers

 <p>Contenu du set Hartmann</p> <p>Christian Dupont 02:16</p>	 <p>Position du patient</p> <p>Christian Dupont 02:14</p>	 <p>Différencier les valves bi-directionnelles</p> <p>Christian Dupont 03:18</p>	 <p>Quelle est la longueur du cathéter ?</p> <p>Christian Dupont 01:36</p>
 <p>Comment déboucher un PICC ?</p>	 <p>Préparation des systèmes de fixation</p>	 <p>Pose et retrait du fixateur Statlock</p>	 <p>Application du filmogène</p>

<http://www.therashare.tv/webtv/event/315-formation-speciale-picc-line-2>

Projet pour le site sphère urinaire CCLIN sud est

Echanger

Mobiliser

Se former

Se documenter

Evaluer

Signaler

Surveiller

Sphère urinaire, prévention du risque infectieux

Le nouveau programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) propose dans l'axe 3 : **Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de soins.**

Et pour l'action 6 : **Mettre en œuvre des actions de sensibilisation et d'évaluation** du respect des bonnes pratiques et protocoles relatifs aux actes invasifs en ville, quelle que soit la spécialité.

Comment le faire ?

Trois outils complémentaires vous sont proposés :

* Stratégie et thérapeutique diagnostique

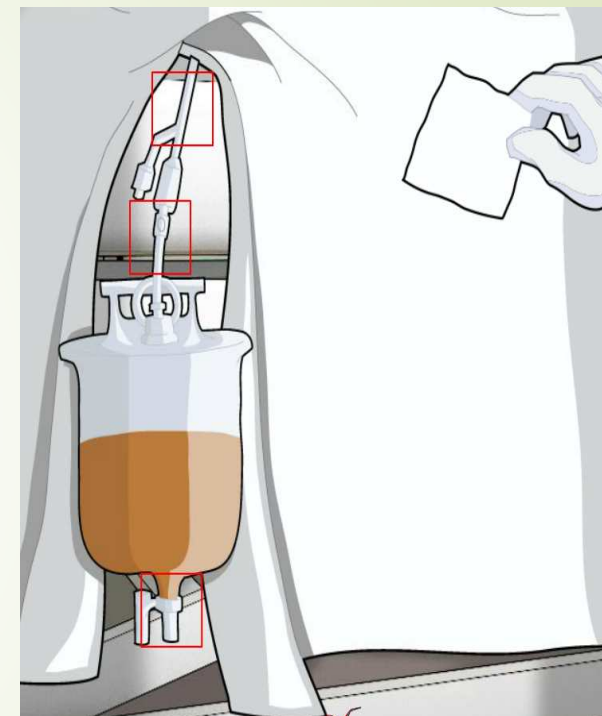
* Techniques de drainage

Simulation

Conclusion



http://reaannecy.free.fr/sondage_urinaire.htm



<http://www.cclin-sudouest.com/iuas/>

Merci de votre attention