



Les soins, les référentiels, les protocoles et la prévention du risque infectieux en ESMS

Des protocoles à la pratique



www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA



Un plan

- ◆ Quels soins en EMS?
 - ❖ Focus sur deux soins techniques :
 - hypodermoclyse et
 - le sondage urinaire

- ◆ Quelle base documentaire? Autour des bonnes pratiques
 - ❖ Les référentiels / recommandations
 - ❖ Les protocoles

- ◆ La prévention des IAS au quotidien en EMS
 - ❖ Matériel
 - ❖ Traçabilité
 - ❖ Formation continue par la simulation





Quels soins en ESMS?

- ◆ Données recueillies dans l'enquête de prévalence Prev' EHPAD en 2016
 - ❖ un échantillon aléatoire de 719 Ehpads tirés au sort à partir de la base Finess (n=7 387 Ehpads). Le recueil par questionnaire concernait la structure et l'organisation des Ehpads, les résidents, l'exposition aux procédures invasives, les IAS et les traitements ATB un jour donné entre le 16 mai et 30 juin 2016.
 - ❖ Les données de 367 Ehpads (participation 51%) incluant 28 277 résidents (sex-ratio = 0,36 ; 63,4% >85 ans) ont été analysées. L'exposition aux procédures invasives est faible : cathéter (3,3%) en majorité sous-cutané ; sondage urinaire (1,7%) ; intervention chirurgicale < 30 jours (0,9%).





Quels soins en ESMS? Prev'EHPAD la suite

- ◆ La prévalence nationale de **résidents infectés** est estimée à **2,93%** et celle de **résidents traités par des ATB** est estimée à **2,76%**.
- ◆ La prévalence des IAS est de 3,04% avec une majorité d'**infections urinaires (URI) (36,9%)**, d'infections respiratoires basses (24,0%) et d'infections de la peau et des tissus mous (20,4%).
- ◆ Parmi les URI confirmées par ECBU (68,8%), *E. coli*, *P. mirabilis* et *K. pneumoniae* sont les germes les plus fréquents.





Données Prev' Ehpad et dispositifs invasifs

◆ Données recueillis

◆ Exposition aux dispositifs/actes invasifs

- ❖ Par ordre de fréquence décroissante, l'exposition des résidents aux dispositifs ou actes invasifs est estimée à : **3,3%** [2,8-3,7] pour le cathétérisme avec essentiellement des cathéters sous-cutanés, **1,7%** pour le sondage urinaire à demeure et **0,9%** pour intervention chirurgicale dans les 30 jours.

Exposition aux dispositifs/actes invasifs

Dispositifs/actes	n	% estimé	[IC95]
Présence d'au moins un cathéter	941	3,3	[2,8-3,7]
Cathéter sous-cutané	848	2,9	[2,5-3,4]
CVP	16	0,0	-
PICC	6	0,0	-
CVC	6	0,0	-
Chambre à cathéter implantable	45	0,2	[0,1-0,3]
Autre cathéter	26	0,1	[0,0-0,1]
Présence d'une sonde urinaire à demeure	505	1,7	[1,2-2,3]
Intervention chirurgicale ≤ 30 jours	253	0,9	[0,8-1,1]



Données Prev' Ehpad et dispositifs invasifs

- ◆ Selon les caractéristiques des résidents enquêtés, le calcul des ratios de prévalence révèle un taux significativement plus élevé de résidents infectés **en cas de présence d'un dispositif ou acte invasif** (sondage urinaire à demeure, chirurgie dans les 30 jours, cathétérisme).
- ◆ Sur les six résidents avec infection liée au cathéter, cinq avaient un cathéter le jour de l'enquête.

Prévalence des résidents infectés selon les caractéristiques des résidents

Facteurs de risque		Résidents N	Infectés			Ratio de préval.	P
			N	% estimé	[IC95]		
Age	< 85 ans	10 960	261	2,7	[2,1-3,3]	REF	0,14
	≥ 85 ans	17 317	525	3,0	[2,7-3,4]	1,1	
Sexe	Femme	20 571	553	2,9	[2,5-3,3]	REF	0,38
	Homme	7 706	233	3,1	[2,5-3,6]	1,1	
Sondage à demeure	Non	27 772	736	2,8	[2,5-3,1]	REF	<0,001
	Oui	505	48	10,5	[5,9-15,1]	7,6	
Cathétérisme	Non	27 336	700	2,7	[2,4-3,0]	REF	<0,001
	Oui	941	85	9,7	[6,5-12,8]	3,6	
Chirurgie dans les 30 j	Non	28 024	759	2,9	[2,5-3,2]	REF	<0,001
	Oui	253	25	9,8	[5,8-13,8]	3,4	



- ◆ Sondage urinaire
- ◆ La prévalence des résidents avec infection urinaire chez les porteurs de sonde est de 8,6%, versus 1% chez les non sondés ($p < 0,001$).

Prévalence des résidents infectés selon l'exposition au sondage urinaire

Sonde urinaire à demeure	Résidents avec infections urinaires		
	n	% estimé	[IC95]
Oui	38	8,6	[4,5-12,8]
Non	270	1,0	[0,8-1,1]





Gestion de ces soins et ces dispositifs en ESMS?

- ◆ Actes professionnels IDE et rôle des AS
 - ❖ Réalisation des soins et surveillances des dispositifs
- ◆ Prescriptions médicales
- ◆ Bonne gestion des dispositifs invasifs et nécessaire prévention des IAS
- ◆ Ce n'est pas si rare, et ça peut être grave





Les recommandations

- ◆ Les recommandations et référentiels sont en ligne
- ◆ Classés par thématiques
 - ❖ Site des CPIAS , NOSOBASE
 - ❖ Vont migrer vers www.preventioninfection.fr en cours de création





Les recommandations / les protocoles

◆ Les protocoles en ligne

http://www.cpias.fr/nosobase/recommandations/EMS_CClinArlin.html

Entretien des dispositifs médicaux (v2016)*
Cahier des charges pour laveur-désinfecteur de bassins et d'urinaux (v2016)*
Tableau de synthèse pour l'acquisition d'un laveur désinfecteur de bassins (v2013)
Laveur désinfecteur de bassin : conduite à tenir pour l'élimination des excréta (v2016)*

Chapitre IV - Gestion des soins

- Antiseptiques (v1)
- Précautions standard (v1)
- Précautions complémentaires d'hygiène (v2015)*
- Hygiène des mains (v1)
- Hygiène des résidents (v2016)*
- Aspiration buccale et trachéo-bronchique (v2017)* **Nouveau**
- Changement de canule de trachéo(s)tomie d'un résident non ventilé (v2017)* **Nouveau**
- Cathéter à chambre implantable (CCI) (v2017)* **Nouveau**
- Cathéter tunnelisé (v2017)* **Nouveau**
- Cathéter veineux périphérique (v2017)* **Nouveau**
- Cathéter central à insertion périphérique PICC (v2017)* **Nouveau**
- Dispositif thérapeutique par pompe externe (v2017)* **Nouveau**
- Injectons : intraveineuse, intramusculaire, sous-cutanée (v2017)* **Nouveau**
- Lavement colique (v2017)* **Nouveau**
- Oxygénothérapie (v2017)* **Nouveau**
- Pansement, plaies (v2017)* **Nouveau**
- Perfusion sous-cutanée (v2017)* **Nouveau**
- Ponction d'ascite (v2017)* **Nouveau**
- Prélèvement capillaire (v2017)* **Nouveau**
- Prélèvement de sang veineux (v2017)* **Nouveau**
- Sondage urinaire (v2017)* **Nouveau**
- Soins d'hygiène bucco-dentaire (v2017)* **Nouveau**
- Soins de stomies (v2017)* **Nouveau**
- Soins respiratoires - Aérosolthérapie (v2017)* **Nouveau**
- La nutrition entérale (v2017)* **Nouveau**

Chapitre V - Les vaccinations contre les affections respiratoires

- Vaccination contre les affections respiratoires (v1)

http://www.cpias.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/EHPAD/Pansements_plaies_VDef.doc



Le cathéter sous cutané

- ◆ [Le protocole](#)
- ◆ Ses incontournables
 - ❖ Préparation de la peau
 - ❖ Gestion des injections et lignes de perfusion ATS alcoolique :
 - sur les bouchons de perfusions,
 - les opercules de médicaments
 - ❖ L'hygiène des mains pour toutes les manipulations
 - ❖ Pour les perfusions s/c :
 - Cathéter sécurisé
 - Rotation des sites d'injections
- ◆ Traçabilité et suivi des dispositifs S/C
 - ❖ Outil [Poitou Charente](#)
 - ❖ [Outils](#) et e-learning du CCLIN Sud Est (CPIAS ARA)





Le sondage urinaire

- ◆ [Le protocole](#)
- ◆ Les incontournables
 - ❖ Le système **clos**
 - ❖ La poche stérile
 - ❖ Le recours au sondage intermittent/cathéter sus pubien
 - ❖ Le bonne gestion des urines, vidange de la poche et du bocal à urine
 - ❖ La surveillance
- ◆ Traçabilité et suivi du dispositif de drainage urinaire
- ◆ Outils Check-list : [PACA](#) et [Poitou Charente](#)





En conclusion

- ◆ Bonne gestion des dispositifs invasifs au quotidien
- ◆ Nécessaire prévention des IAS en EMS : prescription, réalisation, surveillance,...
- ◆ Ce n'est pas si rare, et ça peut être grave
 - ❖ Analyser les risques, analyser l'évènement à posteriori ou à priori
- ◆ Interroger sa pratique, avoir recours à des méthodes réflexives comme se former par le simulation en santé

