

# Sur la trace de BHRé ...

---

Observations

Propositions



# Investigation dans le service

---

- Personnel
- Locaux
- Précautions Standards
- Soins
- Linge et déchets
- Précautions Complémentaires Contact
- Principaux axes d'amélioration identifiés

# Personnel

---

- Effectif paramédical complet (5 IDE et 6 AS / 24 h), sectorisé le jour mais pas la nuit
- Equipe IDE stable, absentéisme chez les AS
- Présence de nouveaux agents
- Equipe de bio-nettoyage (mutualisée sur l'étage)

# Locaux

---

- Chambres et salles de bains non rénovées extrêmement vétustes :
  - un seul lavabo y compris dans les chambres doubles, pas de douche
  - Sas pour certaines chambres très encombré de matériel de stockage
  - étagère en bois plus ou moins abîmée
  - trous dans les revêtements sols et murs
  - sanitaires noirs de tartre

# Locaux

---

- Salles de bains communes utilisées très ponctuellement :
  - une servant de local de stockage
  - une autre avec un bac à douche dont les carreaux sont détériorés par endroits
- Salle de soins :
  - partagée en deux zones
  - partie « sale » théoriquement dédiée à l'entretien du petit matériel de soins, sert également au rangement et au stockage (nombreux cartons au sol)
  - très encombrée, plusieurs poubelles DASRI ouvertes

# Locaux

---

- Réserve :
  - trop petite pour y stocker tout le matériel
  - étagères en bois
  - chariot de nursing servant de lieu de stockage
- Local lave-bassin avec vidoir, évier et étagères :
  - dispositifs neufs et dispositifs propres en vrac sur l'étagère ou au sol
  - pas de flacons de PHA à disposition
  - pas de poubelle pour les EPI

# Locaux

---

- Local déchets et linge sale propre, conteneurs propres
- Lingerie :
  - seule pièce de rangement correctement équipée d'étagères en aluminium
  - exclusivement dédiée (hors la présence d'une potence) au linge qui est stocké non houssé et non protégé

# Entretien des locaux

---

- **Bio nettoyage quotidien :**
  - assuré par les ASH de l'étage et les AS du service
- **Entretien approfondi :**
  - aléatoire et non suivi (toile d'araignée au plafond, arrière des radiateurs très empoussiéré...)
- **Chariot à ménage :**
  - stocké dans le couloir faute de local de rangement

# Entretien des locaux

---

- **Produits :**

- préparés dans le local lave-bassin, dans des bidons de récupération (gradués)
- pas de centrale de dilution

- **EPI :**

- port de gants systématique et gestion conforme
- tablier UU réservé aux patients en PCC

# Entretien des locaux

---

- **Chariot et matériel d'entretien :**
  - propres
  - présence inappropriée d'une bouteille d'eau personnelle
  - présence de produits propres en bas du chariot (rouleaux de papier toilette, essuie-mains...)
- **Balayage humide** parfois négligé
- Chronologie du bio nettoyage et alternance des produits respectées
- Chambres des patients en PCC réalisées en dernier
- Efficacité du bio nettoyage limitée par l'état des locaux et des revêtements

# Hygiène des mains

---

- Très peu de bijoux (une alliance chez un médecin)
- ICSHA 2016 : 64 %
- Flacons de PHA disponibles dans les chambres et sur les chariots, certains non datés
- Observance de l'hygiène des mains perfectible et technique souvent non conforme :
  - temps de friction très insuffisant
  - mains mouillées à l'issue du geste

# Tenue professionnelle / EPI

---

- **Tenue professionnelle :**
  - paramédicaux conformes (quelques effets dépassant la tenue)
  - médecins en civil
- **Gestion des gants :**
  - inappropriée et source de diffusion de micro-organismes : après l'accompagnement du patient aux toilettes, les gants sont conservés pour manipuler l'environnement propre, le fauteuil, l'adaptable et le plateau repas, les médicaments

# Gestion des excréta

---

- Utilisation déclarée du lave-désinfecteur de bassin conforme aux bonnes pratiques (pas d'observation réalisée)
- Port de gants et de tablier UU
- Couvertres pas forcément adaptés aux bassins, alors que tout le matériel nécessaire est à disposition
- Vitre du lave-bassin visuellement sale

# Gestion des excréta

---

- En cas de panne du lave-bassin (événement rare), les dispositifs sont parfois vidés dans le vidoir et nettoyés dans l'évier du local, qui sert également à la préparation des produits de bio nettoyage
- Sacs protège-bassin introuvables au début de la visite, rangés dans le local lave-bassin ensuite

# Matériel, équipements

---

- Matériel de soins (brassard à tension, garrot...) entretenu par trempage dans la salle de soins
- Lingettes UU à disposition mais peu utilisées
- Gros matériel (fauteuil roulant, chaise percée...) visuellement propre

# Nursing

---

- Chariot propre assez encombré
- Port de tablier UU systématique dans le cadre des PS
- Divers tubes de pommades entamés et non datés sur le chariot de nursing, partagés entre les patients
- Flacons d'antiseptiques rarement datés

# Linge et déchets

---

- Chariot de linge sale sans pédales d'ouverture, ce qui oblige à manipuler les couvercles à la main
- Tri des déchets inexistant : beaucoup trop évacués en DASRI, y compris des emballages

# PCC

---

- **Signalisation :**

- petite étiquette marquée C sur la porte
- signalisation sur le dossier de soins papier et sur la planification murale
- possibilité de marquer « BMR » dans le DPI, mais logo impossible à enlever par la suite => jamais utilisé dans le service (et peu dans l'établissement)

# PCC

---

- Matériel de protection :
  - présent dans le couloir mais en trop grande quantité et en désordre
- Double emploi de la surblouse et du tablier plastique dans les chambres des patients en PCC
- 3 poches DASRI et 1 DAOM stockées dans la chambre de même qu'un sac de linge sale

# PCC

---

- FHA avant la mise en place et au retrait des gants
- Gestion des gants inadaptée : les gants sont enfilés dès l'entrée dans la chambre et retirés à la sortie de la chambre, sans changement au cours des activités (voir gestion des EPI)

# Principaux axes d'amélioration identifiés

---

- Renouveler l'équipement sanitaire dégradé et les revêtements (sol et mur)
- Mettre en place un bio nettoyage approfondi régulier des locaux
- Aménager et réorganiser la salle de soins et les lieux de stockage
- Mais surtout le local de gestion des excréta

# Principaux axes d'amélioration identifiés

---

- Revoir la gestion des gants
- Revoir la technique de FHA et mettre à disposition sur des supports muraux des flacons de PHA dans la salle de soins et le local lave-bassin
- Rationaliser le port des équipements de protection individuelle pour la prise en charge des patients en précautions complémentaires contact