



- **19 avril 2022 : Webinaire** « nouvelle réglementation piscine et spa collectif »



- **Audit cathéter sous-cutané**



#### OBSERVA4

Observation des pratiques concernant la préparation cutanée avant la pose d'un cathéter ou avant une manipulation d'un dispositif intra-vasculaire



##### Pour tous les services

L'enquête concerne les pratiques des professionnels de santé en charge de la pose et/ou de la manipulation des cathéters. Le nombre de fiches (minimum 5, recommandé 30) et les thèmes d'observations sont laissés au choix du responsable de l'enquête.



##### Observation directe des pratiques suivie d'un entretien dirigé de l'audité

6 fiches à disposition : 4 pour la pose et 2 pour le branchement.



##### État des lieux des pratiques

Avec pour objectif de définir les priorités de formation à mettre en oeuvre.

Les missions nationales SPIADI et PRIMO lancent une observation nationale auprès des EHPAD sur la pose et la manipulation du cathéter sous cutané.

**Objectif** : évaluer de manière précise un nombre limité de points clés pour la prévention du risque infectieux associé à la pose et la manipulation de cathéters sous cutanés. Cet état des lieux des pratiques permettra de définir les priorités de formation à mettre en oeuvre

- **Dates** : 01/01 au 15/07/2022

FINISS ÉTABLISSEMENT		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _							
NUMÉRO DE FICHE		_ _ _ _	DATE	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _					
EHPAD	1. OUI	2. NON		_					
SERV. HOSPI	ÂGE	_ _ _	DISC	_ _ _	SPÉ	_ _ _	UFI	_ _ _ _ _ _ _ _ _	
DISPOSITIF	7. CVP	11. CATHÉTER SPÉCIFIQUE		12. MICRO PERFUSEUR		_			
L'AUDITÉ	1. MÉDECIN	2. IDE/IDE SPÉ		5. AUTRES=> PRÉCISER		_			
ÉTUDIANT			1. OUI	2. NON	_				
PORT D'UNE TENUE PROPRE			1. OUI	2. NON	_				
<b>LE PATIENT / RÉSIDENT</b>									
TENUE	PORT D'UNE TENUE PROPRE		1. OUI	2. NON	_				
<b>PRÉPARATION DU SITE D'INSERTION</b>									
HYGIÈNE DES MAINS IMMÉDIATEMENT AVANT LA PRÉPA. DU SITE			1. OUI	2. NON	_				
SI OUI	DÉSINFECTION DES MAINS		1. PAR FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		_			
	LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?		1. OUI	2. NON	_				
PEAU NÉCESSITANT UN NETTOYAGE			1. OUI	2. NON	_				
NETTOYAGE DE LA ZONE D'INSERTION			1. OUI	2. NON	_				
APPLICATION D'UN ANTISEPTIQUE (ASQ)			1. OUI	2. NON	_				
SI OUI (★Q1)	1. POVIDONE IODÉE DERMIQUE		2. POVIDONE IODÉE ALCOOLIQUE			_ _			
	3. ALCOOL 70%		4. SOLUTÉ CHLORÉ 0,5%						
	5. CHLORHEX ALC. 0,5%		6. CHLORHEX AQUEUSE						
	7. CHLORHEX ALC. 2% AVEC APPLICATEUR		8. CHLORHEX ALC. 2% SANS APPLICATEUR						
	9. CHLORHEX 0,25% type BISEPTINE		10. AUTRE => PRÉCISER						
UTILISATION DE COMPRESSES			1. OUI	2. NON	3. SO	_			
SI OUI	1. NON STÉRILES		2. STÉRILES			_			
NOMBRE DE PASSAGES DE L'ANTISEPTIQUE		1. 1 PASSAGE	2. 2 PASSAGES	3. ≥ 3 PASSAGES		_			
SÉCHAGE SPONTANÉ SANS ESSUYAGE DE L'ASQ AVANT INSERTION			1. OUI	2. NON	_				

<b>INSERTION DU CATHÉTER</b>										
HYG. DES MAINS IMMÉDIATEMENT AVANT L'INSERTION (★Q2)			1. OUI	2. NON	_					
SI OUI	DÉSINFECTION DES MAINS		1. PAR FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		_				
	LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?		1. OUI	2. NON	_					
MAINTIEN DU TISSU SOUS-CUTANÉ ENTRE LE POUCE ET L'INDEX			1. OUI	2. NON	_					
PORT DE GANTS (★Q3)			1. OUI	2. NON	_					
SI OUI	GANTS	1. NON STÉRILES		2. STÉRILES			_			
	ENFILÉS	1. AVANT PRÉPA.MATÉRIEL		2. APRÈS PRÉPA.MATÉRIEL			_			
		3. APRÈS ANTISEPSIE / JUSTE AVANT L'INSERTION DU CATHÉTER								

<b>ENTRETIEN AVEC L'AUDITÉ</b>					
★Q1	Pour un patient adulte, pourquoi l'ASQ utilisé n'est pas un ASQ alcoolique ?				_
	1. HABITUDE	2. PRATIQUE DU SERVICE	3. RECO. MÉCONNUES	4. AUTRE=> PRÉCISER	
★Q2	Pourquoi l'HDM n'a-t-elle pas été réalisée avant l'insertion du cathéter ?				_
	1. HABITUDE	2. PORT DES GANTS DEPUIS LE DÉBUT DU SOIN		3. OUBLI	
	4. AUTRE=> PRÉCISER				_
★Q3	L'opérateur n'a pas porté de gants pour la pose du cathéter. POURQUOI ?				
	1. MANQUE DE TEMPS		2. MANQUE DE DEXTÉRITÉ AVEC LES GANTS		_
	3. PEU DE RISQUE		4. AUTRE=> PRÉCISER		

• nombre de fiches : 5 minimum/ 30 recommandé



## Présentation Campagne inter-régionale sur la Culture de Sécurité en EHPAD

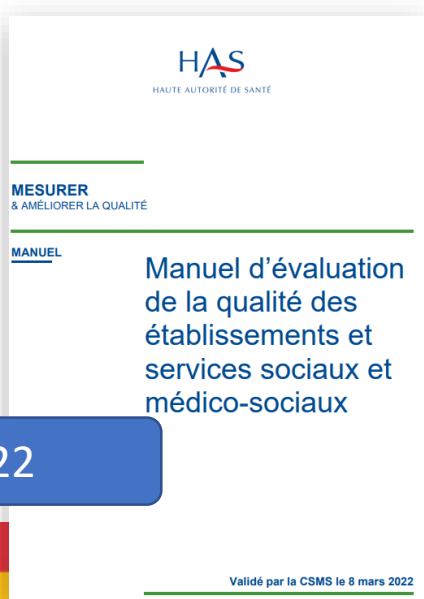
08/03/2022

09/05 au 20/06/22

Période de recueil de la distribution à la clôture – **durée de 6 semaines préconisée**

période de recueil au niveau régional : 09/05/2022 au 20/06/2022

**Levier pour la PRI +++  
ESMS adhérents à la SRA  
uniquement**



08/03/2022



18/03/2022



# Petit rappel

## EHPAD rattaché à un établissement de santé : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEA-IRA



### IAS

### Cas groupés GEA / IRA

- Quel Evénement ?**
- L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
    - La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
    - La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)
  - L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection *Clostridium difficile*)
  - L'IAS qui a provoqué un décès
  - L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO\*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

A partir de 5 cas de GEA ou IRA sur 4 jours

### Comment ?

Via le logiciel **e-SIN** par le responsable du signalement



### Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

- Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
- Une fiche différente pour GEA et IRA vous est proposée
- Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

Pour vous aider

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>

## EHPAD non rattaché à un établissement de santé : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEA-IRA



### IAS

### Cas groupés GEA / IRA

- Quel Evénement ?**
- L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
    - La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
    - La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)
  - L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection *Clostridium difficile*)
  - L'IAS qui a provoqué un décès
  - L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO\*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

A partir de 5 cas de GEA ou IRA sur 4 jours

### Comment ?

### Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

- Allez à la rubrique : « Evènement indésirable associé à des soins »
- Cochez : « Infection associée aux soins »

- Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
- Une fiche différente pour GEA et IRA vous est proposée
- Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

