

Implication du correspondant dans la prévention des infections associées aux soins (IAS)



Missions et profil du correspondant en hygiène

Circulaire DGS/DHOS/E2 N°645 du 29 décembre 2000

« Afin de **relayer** la mise en œuvre du programme d'action, il est particulièrement utile que soient désignés parmi, les personnels de chaque service..., un correspondant médical et un correspondant paramédical.

Ces correspondants **facilitent** la mise en œuvre des actions de prévention et de surveillance des infections nosocomiales, à travers leur **participation** à : »



Le correspondant agit toujours par délégation et en collaboration avec le responsable de l'unité

Création d'un réseau de correspondants en hygiène

- Contexte :

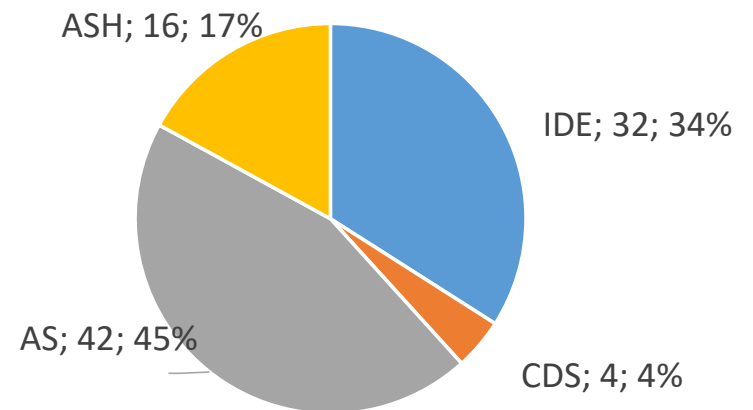
- Mis en place dans les 10 établissements conventionnés avec l'E.O.H en 2002
 - IDE, AS et ASH
 - Au minimum 2 à 3 réunions/an et par site
- Après 2 ans de fonctionnement → évaluation de ce réseau : missions mises en œuvre / difficultés rencontrées / attentes des correspondants

- Méthodologie de l'audit :

- Questionnaire envoyé à chaque correspondant
- Au total : 94 correspondants dont 41 nouveaux

- Résultats :

- 72% sont recrutés sur la base du volontariat
- 45% ont du mal à mener leurs missions par manque de connaissances de celles-ci



Plan d'action

- Elaborer un document écrit
 - à remettre à chaque correspondant → le positionner dans l'établissement
 - Faire connaître ses différentes missions
 - 4 chapitres :
 - Prévention
 - Surveillance
 - Evaluation
 - Diffusion d'information
- En assurer la promotion
 - IDE hygiéniste
 - En réunion de correspondants → favoriser les échanges avec les professionnels concernés

Version 1

L'Equipe Opérationnelle en Hygiène reste un appui afin que vous puissiez mener à bien vos actions sur le terrain.

Vous êtes
correspondant paramédical
en hygiène hospitalière



Voici quelques informations vous concernant...

Equipe Opérationnelle en Hygiène hospitalière
Centre Hospitalier d'AUCH / 2004

Votre rôle

Maillon indispensable de la lutte contre les infections nosocomiales, votre rôle est de toute importance puisque vous serez le relais de la mise en œuvre du programme d'actions du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) dans votre service

Votre positionnement reste en fonctionnement hiérarchique dépendant de votre cadre infirmier; tout travail mené s'effectuera avec l'accord de ce dernier.

Votre mandat

La durée de votre mandat est déterminée par le CLIN et l'Equipe Opérationnelle en Hygiène Hospitalière

En cas d'interruption de la mission, un remplaçant sera proposé

Vos missions

Participer à la prévention des infections nosocomiales

Elaboration et mise en place des recommandations techniques de bonnes pratiques d'hygiène

Participer à la diffusion des informations dans les services et à l'équipe opérationnelle en hygiène

Présentation des nouvelles recommandations, des nouveaux dispositifs médicaux, produits et matériels

Information des nouveaux arrivants

Organisation du classeur hygiène

Vous serez un intermédiaire entre le CLIN et l'équipe opérationnelle en hygiène et les personnels des services entre lesquels vous ferez descendre et remonter les informations et les interrogations

Participer à la surveillance des infections nosocomiales et au signalement

Recueil des données épidémiologiques et retour d'information

Participer à l'évaluation des pratiques et des moyens

Evaluation de la faisabilité des recommandations préconisées, essai de nouveaux dispositifs médicaux, produits, matériels..

Le profil du correspondant

Être volontaire et motivé

Être à l'écoute de l'équipe

Aimer communiquer

Être formé en hygiène hospitalière

Diplomatie, disponibilité, ténacité sont quelques-unes des nombreuses qualités requises pour être correspondant

N'hésitez pas à répéter inlassablement les mêmes consignes et sachez qu'il faut parfois être tenace et patient pour faire évoluer les mentalités



En 2020

Pandémie de COVID-19

- Stop déplacements sur site
- Besoin de maintenir la mobilisation des correspondants
- Nécessité d'informer les professionnels de santé

→ Création du « Flash info »

- 4 parties
- 3 /an



**FLASH
INFO n°1**
10/2020
Correspondants en hygiène

Actualités

Je suis le vaccin contre la grippe, j'ai des SUPERS pouvoirs ...

- Je vous protège
- Je protège votre collègue immunodéprimé(e)
- Dans le contexte du COVID-19, je contribue à ne pas saturer les services d'urgence et de réanimation
- Je protège les patients/résidents
- Je protège votre fille qui est enceinte
- Je protège vos proches
- Je protège votre petit-fils qui vient de naître
- Je facilite, si besoin, le diagnostic COVID-19 des personnes vaccinées
- Je suis fortement recommandé car ...
- Je participe aux efforts de votre service pour lutter contre la grippe

... en 2020 adoptez-moi!



Vaccination anti-grippale/Quizz
Enquête EOH - 2019

485 professionnels interrogés

91% déclaraient vouloir se vacciner pour la saison 2019/2020

Et si on faisait le choix de mieux faire en 2020 ???

Infos pratiques

- La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année
- Il n'y a pas d'intérêt à attendre l'avancée de l'hiver pour se vacciner
- 15 jours sont nécessaires pour que le vaccin soit efficace

SE VACCINER C'EST PROTÉGER

Lancement de la campagne de vaccination le 15 Octobre

Zoom sur...



LES NOUVEAUTES

CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE

CATHETER SOUS-CUTANE

Accroître le séchage spontané de l'antiseptique



ANTISEPTISIE AVANT L'INSERTION

- Au moins 1 application avec un antiseptique alcoolique
- Nettoyage de la peau avec savon doux uniquement en cas de souillures visibles



Point d'insertion visible

FIXATION

- Bandelettes adhésives stériles posées au niveau de l'embase, à distance du point d'insertion du cathéter
- Pansement stérile transparent

RINCAGE PULSE

Pour le cathéter veineux périphérique

- Après l'insertion du CVP
- Après chaque injection ou perfusion médicamenteuse
- Après prélèvement sanguin (Volume de 20 ml si possible)
- Avant et après utilisation d'un cathéter en discontinu

10ml de NaCl 0.9%
10 poussées successives de 1 ml

MANIPULATIONS

Avec compresses stériles et alcool à 70%

Hygiène des mains par friction hydro alcoolique avant toute manipulation



CHANGEMENT LIGNE DE PERFORATION PRINCIPALE

(sauf si produits sanguins labiles et émulsions lipidiques)

Prolongateur pour limiter les manipulations de l'embase du cathéter

- Si reflux de sang persistant après rinçage
 - A chaque changement de cathéter
- Pas avant 4 jours et sans excéder 7 jours



RETRAIT DU CATHETER

En cas de complication locale ou suspicion d'infection systémique liée au cathéter

Pas de retrait systématique à 96 heures

Durée limitée à 7 jours maximum

Surveillance clinique quotidienne avec traçabilité

Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous cutanés / Mai 2019 / SF2H

Consultez les protocoles de votre établissement - contactez si besoin l'EOH

Equipe Opérationnelle en Hygiène (EOH) Centre Hospitalier d'Auch / Page 2 sur 4

Le petit + ...

Le port de gants

Pour prévenir la transmission croisée lors d'une toilette d'un patient/résident

Quand porter des gants à usage unique ?

- Lors du rasage mécanique
- Lors de la toilette intime
- Lors des soins de bouche
- En cas de risque de contact avec les urines, selles, crachats, sang
- En cas de peau lésée du résident ou du soignant
- Lors des manipulations du linge sale et des déchets



Quand retirer les gants ?

- Immédiatement après la toilette intime ou tout autre soin souillant, avant de toucher l'environnement
- En cas d'interruption



Les retirer avec une gestuelle appropriée



Oter le premier gant en pinçant au niveau du poignet puis retourner le second gant depuis l'intérieur du poignet

Un mésusage des gants contribue à augmenter les risques d'auto-contamination, de transmission croisée et de contamination de l'environnement

Ne pas porter des gants lors des contacts avec la peau saine

Réaliser une friction hydroalcoolique avant de les mettre et après leur retrait...
Mais jamais sur les gants !

Ne pas mettre de gants dans les poches de la tenue

La prévention du risque infectieux dé-chiffrée

<p>10</p> <p>C'est le nombre minimum de frictions hydro-alcoolique par jour et par patient, fixé par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour les services de médecine (7 frictions en SSR, 8 en USLD)</p>	<p>3</p> <p>C'est le nombre de critères clés à respecter pour une friction efficace : la dose, la durée de friction, la gestuelle</p>
<p>6 mois</p> <p>C'est la durée de conservation après ouverture d'un flacon avec pompe (non aérés) de solution hydroalcoolique</p>	<p>1965</p> <p>C'est en juin 1965 qu'a été commercialisé à Hambourg la première solution hydro-alcoolique sous le nom de Sterillium</p>

Questions - Réponses

<p>Pourquoi faut-il réaliser une hygiène des mains au retrait des gants ?</p> <p>Pour 2 raisons :</p> <ol style="list-style-type: none"> La protection qu'offrent les gants est incomplète Au retrait des gants, les mains peuvent se contaminer avec ceux-ci même si la technique de retrait des gants est parfaitement maîtrisée 	<p>Peut-on utiliser les solutions hydro-alcooliques sur des gants ?</p> <p>NON</p> <p>Les gants ne sont pas prévus pour cet usage. Le risque est de faire perdre aux gants leurs caractéristiques de protection</p>	<p>Comment faciliter l'enfilage des gants après une friction hydro-alcoolique ?</p> <p>Si vous respectez le temps de friction et que vos mains sont sèches avant d'enfiler les gants, vous n'aurez aucune difficulté</p>
---	---	---



Sous réserve de l'évolution sanitaire.

Formations :
 19/11/20 : Maîtrise du risque infectieux liée aux soins de base/AS -ASH soins (CH d'Auch)
 1^{er}/12/20 : PICC et MIDLINE : Quelles pratiques ? / Toulouse (CPIAS Occitanie)
 20/12/20 : Journée signalement et surveillance des IAS/ Toulouse (CPIAS Occitanie)

Semaine sécurité du patient :
 Novembre 2020

Réunion correspondants :
 22/11/2020

Correspondants, nous comptons sur vous pour diffuser les informations contenues dans ce flash info... merci. Prochain numéro en février 2021

Equipe Opérationnelle en Hygiène (EOH) Centre Hospitalier d'Auch / Page 4 sur 4



FLASH
INFO n°2
02/2021

Correspondants en hygiène

Zoom sur...

Pourquoi ?

Pour connaître les événements infectieux et les analyser

Pour mettre en œuvre des actions d'amélioration

Pour signaler certains événements graves au CPIAS et à l'ARS Occitanie

Signalement interne des infections associées aux soins par les services

Comment ? Selon, le protocole en vigueur dans l'établissement

Qui ? Tout professionnel de santé



SANS DELAI

Recommandation

Tout signalement interne doit faire l'objet d'une information auprès du patient/résident concerné et doit être tracé dans son dossier

Le petit + ... Le péril fécal et la gestion des excréta

QU'EST-CE QUE

C'EST ?

En milieu de soin, le « péril fécal » correspond au risque de transmission, de colonisation ou d'infection d'un patient, d'un résident, d'un soignant par un micro-organisme présent dans les selles

DES CONSEQUENCES

- ⇒ Survenue d'infections
- ⇒ Risque d'épidémie (gastro-entérite, infection à Clostridium difficile)
- ⇒ Risque d'impasse thérapeutique (Bactérie MultiRésistante - BMR, Bactérie Hautement Résistante émergente - BHR)

DES MESURES DE PREVENTION SIMPLES ET EFFICACES



Matériel souillé, signes d'usure = Matériel à remplacer

A vous de jouer !

1. DOIVENT être portés pour tout risque de contact avec des selles ou des urines
1. Protection de la tenue lors de l'entretien des sanitaires
2. Micro-organismes fécaux à risque d'impasse thérapeutique (abréviation)
4. Mesure essentielle de la prévention de la transmission croisée
5. Dispositif de recueil qui ne peut être vidé dans les sanitaires de la Chambre
8. Indispensable lors du transport d'un bassin plein au levier désinfecteur
7. Dispositif contenant un séchant utilisable pour diminuer la contamination d'un bassin en l'absence ou panne de levier désinfecteur
8. Excréta constituent le principal réservoir de micro-organismes
9. Elle entraîne le bon entretien des bassins et urinaux
10. Son usage est interdit pour l'entretien d'un urinal ou d'un bassin en raison du risque d'aérosolisation

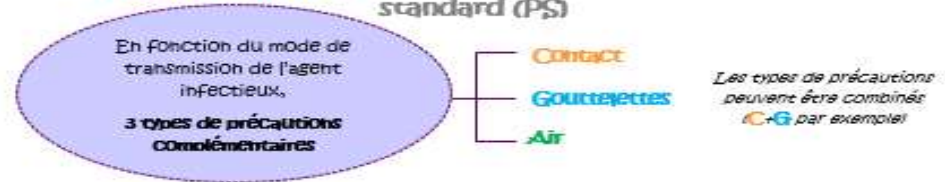


Solution en page 4

Essayons-nous pour éviter la transmission des micro-organismes fécaux !

Les précautions standard, c'est la base de la prévention de la transmission croisée

Dans certaines situations, sur prescription, des **précautions complémentaires** viennent s'ajouter aux précautions standard (PS)



Dans quelles situations les précautions standard ne suffisent pas ?



Pour vous aider à adapter les précautions selon l'infection, un mémo est disponible dans chaque service

N'hésitez pas à l'utiliser

Indications	PS en contexte COVID	PCC adaptées			PCG	PCA
	Tout patient quel que soit le statut infectieux	BMR/BHRs COVID (+PCC) Herpès	Gastro-entérite aiguë	Diarrhée à Clostridium difficile	Gale	Coqueluche Grippe saisonnière Infection à VRS
Hygiène des mains	Systématiquement à la sortie de la chambre				Après être sorti	
	Friction hydro-alcoolique (FHA) en l'absence de souillure visible			Lavage simple (savon doux-rinçage-séchage) puis FHA		Friction hydro-alcoolique (FHA) en l'absence de souillure visible des mains
EPI	Port de gants		Si contact direct avec le patient, objets contaminés par selles		Systématiquement dès l'entrée de la chambre	
	Protection de la tenue		Tablier plastique		Sur blouse à UU à manches longues + tablier plastique si soin mouillant, souillant	
	Port de lunette		En cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique		Tablier plastique	
Hygiène respiratoire	Port de masque					Appareil de Protection respiratoire (FFP2) Avant d'entrer A retirer après la sortie
	Masque chirurgical		Masque à usage unique (MUA) ou équivalent			Masque à usage unique (MUA) ou équivalent
Linge	Evacuer au plus près du soin dans un sac fermé		Emballage étanche et fermé (si souillé par des liquides biologiques)		Emballage étanche et fermé (si présence de selles)	
	Evacuer au plus près du soin dans un sac étanche et fermé (DASRI ou OM) - BHRs protections DASRI		DASRI		Evacuer au plus près du soin dans un sac étanche et fermé (DASRI ou OM) selon déchets	
Déchets	Quotidien		Quotidien / En dernier ou matériel nettoyé-désinfecté			
	Surface: Détergent désinfectant Sanitaires: Détergent-détartrant-désinfectant Sol: Détergent		Surface, sanitaires: détergent, rinçage, puis eau de Javel		Surface: Détergent désinfectant Sanitaires: Détergent-détartrant-désinfectant Sol: Détergent	
Entretien de la chambre	Surface: Détergent désinfectant Sanitaires: Détergent-détartrant-désinfectant Sol: Détergent		Surface, sanitaires: détergent, rinçage, puis eau de Javel		Surface: Détergent désinfectant Sanitaires: Détergent-détartrant-désinfectant Sol: Détergent	
Elimination des excréta	Utilisation systématique de sacs de protection					

Version actuelle

Mise à jour

Nouvelle
définition

Votre rôle

Maillon indispensable de la lutte contre les infections **associées aux soins**, votre rôle est de toute importance puisque vous serez le relais de la mise en œuvre du programme d'actions du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) dans votre service.

Argumentaire

Mission de prévention

Vous pouvez donc participer à :

L'élaboration ou réactualisation de protocoles

Participer c'est :

- Emettre des critiques constructives et pertinentes afin d'adapter les recommandations d'hygiène à la spécificité du service
- S'approprier le protocole afin d'être en mesure de pouvoir expliquer tel ou tel point aux membres de l'équipe surtout quand cela entraîne des transformations importantes des pratiques
- S'engager à respecter les protocoles

Attractivité



Motivé et motivant

Mais... pas épuisant !



Diplomate

Mais... pas gendarme
de l'hygiène !



Persévérant

Mais... pas entêté !

