

L'application des Précautions standard en EHPAD à travers un audit des toilettes

Pascale CHAIZE, cadre de santé hygiéniste

EMH Est Hérault Sud Aveyron

Absence de conflit d'intérêt

Evaluation des précautions standard lors de toilettes

Focus sur les résultats de 21 EHPAD audités de novembre 2021 à juillet 2022

162 toilettes observées :

=> 65 au lit,

=> 66 au lavabo

=> 31 douches

- 76 AS,

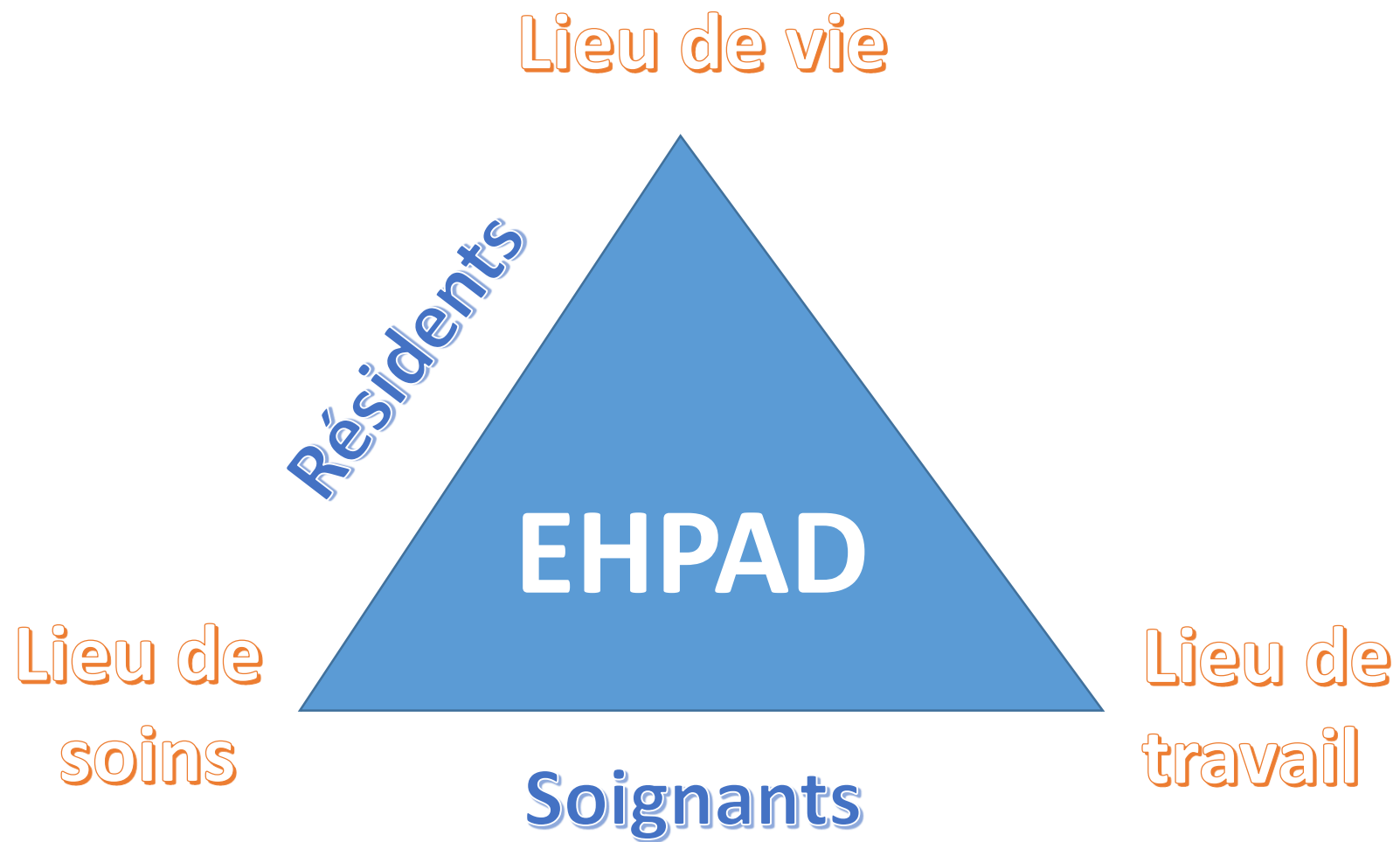
- 5 Assistants de Soins en Gériatrie (ASG),

- 8 Aides Médico-Psychologiques (AMP),

- 14 Accompagnants Educatif et Social (AES),

- 59 FFAS

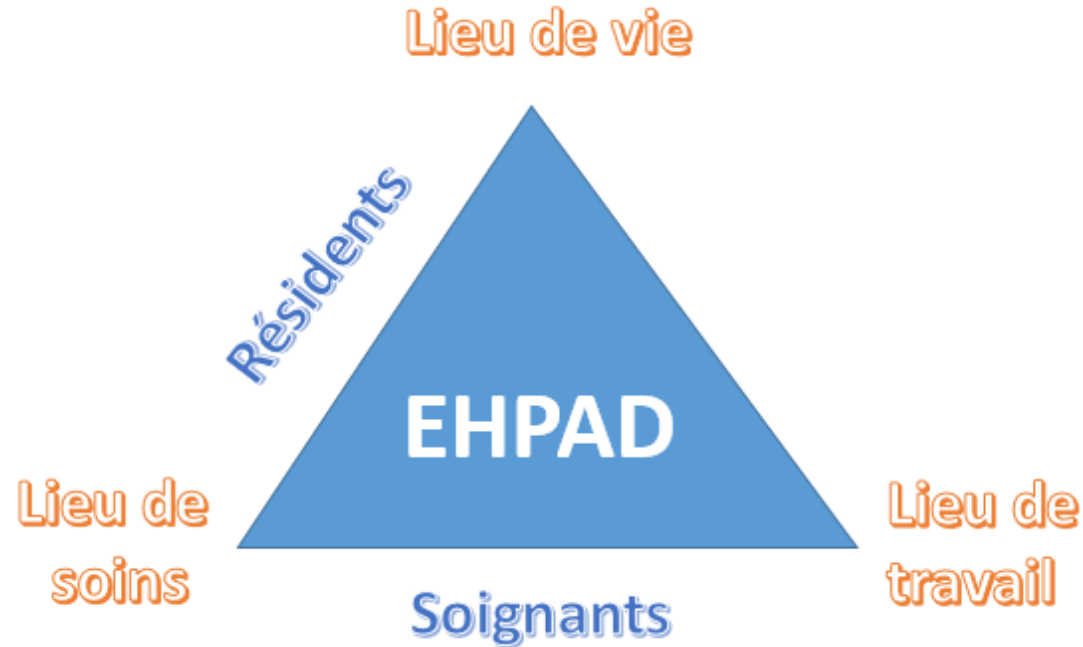




Hygiène des mains

Pré-requis :

- Absence de vernis 88%
- Absence de bijou 88%



Friction des mains

- Avant d'entrer 84%
- Au retrait des gants 19%
- A la sortie 79%

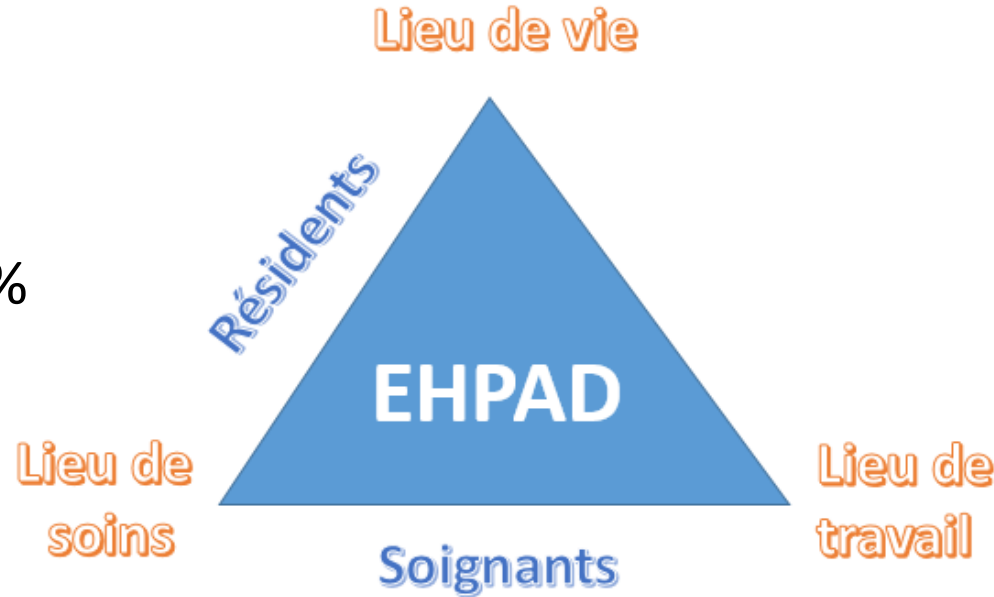
Localisation du flacon de SHA

- Dans la chambre 9%
- Dans la poche 3%
- Sur le chariot/couloir 67%
- Absent 21%

Port des Equipements de Protection Individuelle

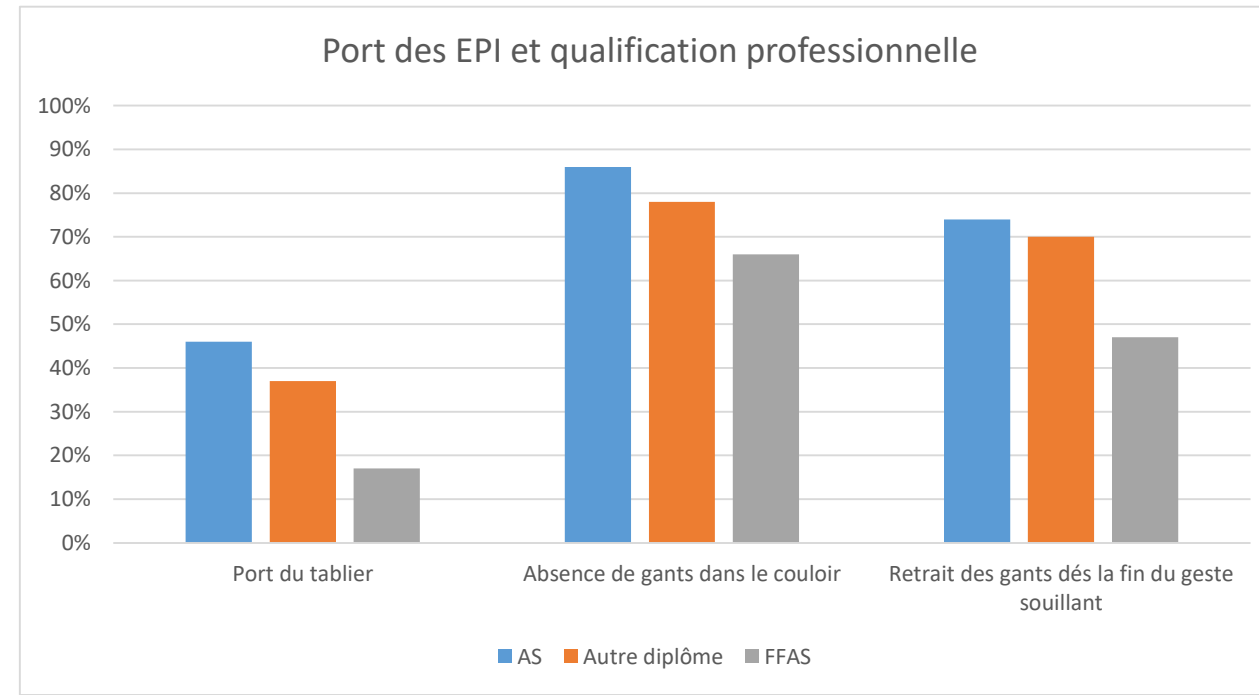
Tablier jetable

- Port de tablier 34%



Gants jetables:

- Absence de gant dans couloir 77%
- Gants pour soins souillants 98%
- Retrait dès la fin du soin souillant 64%

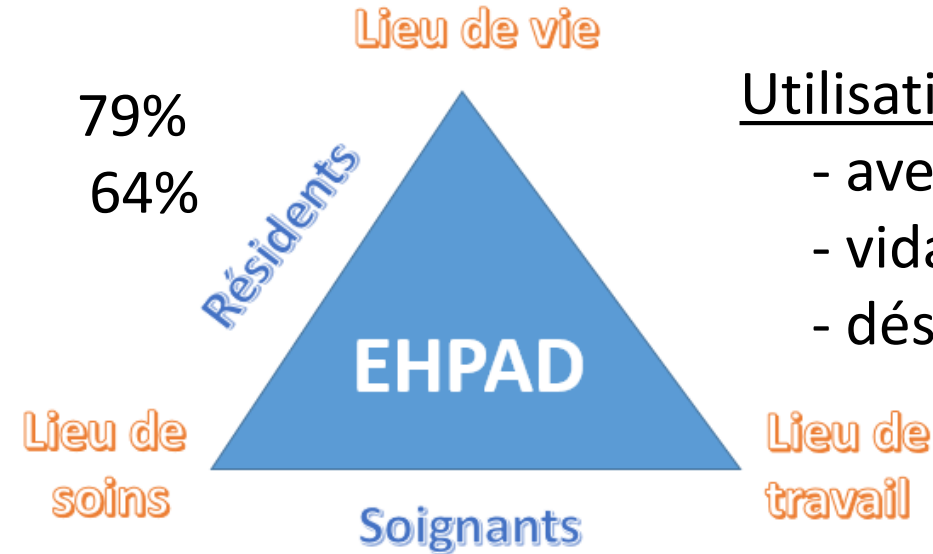


Gestion des *excretas*



Evacuation des protections

- Emballées dans un sac
- Ce sac est évacué fermé



Utilisation d'un dispositif de recueil

- avec sac absorbant 1/10
- vidangé, rincé dans local sale 1/10
- désinfecté 0/9



Moyens insuffisants :

- Présence d'un local sale 7/21
- Local sale fonctionnel 3/21
- Présence de lave bassins 3/21
- Présence de sac absorbant 5/21
- Sacs absorbants systématiques 0/5



Gestion des excréta



R27 Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).

R28 Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.

Procédure manuelle interdite au Canada !

Commentaire : La gestion des excréta comprend tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, ainsi que l'entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal...).

Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.

Gestion du linge

Linge propre manipulé

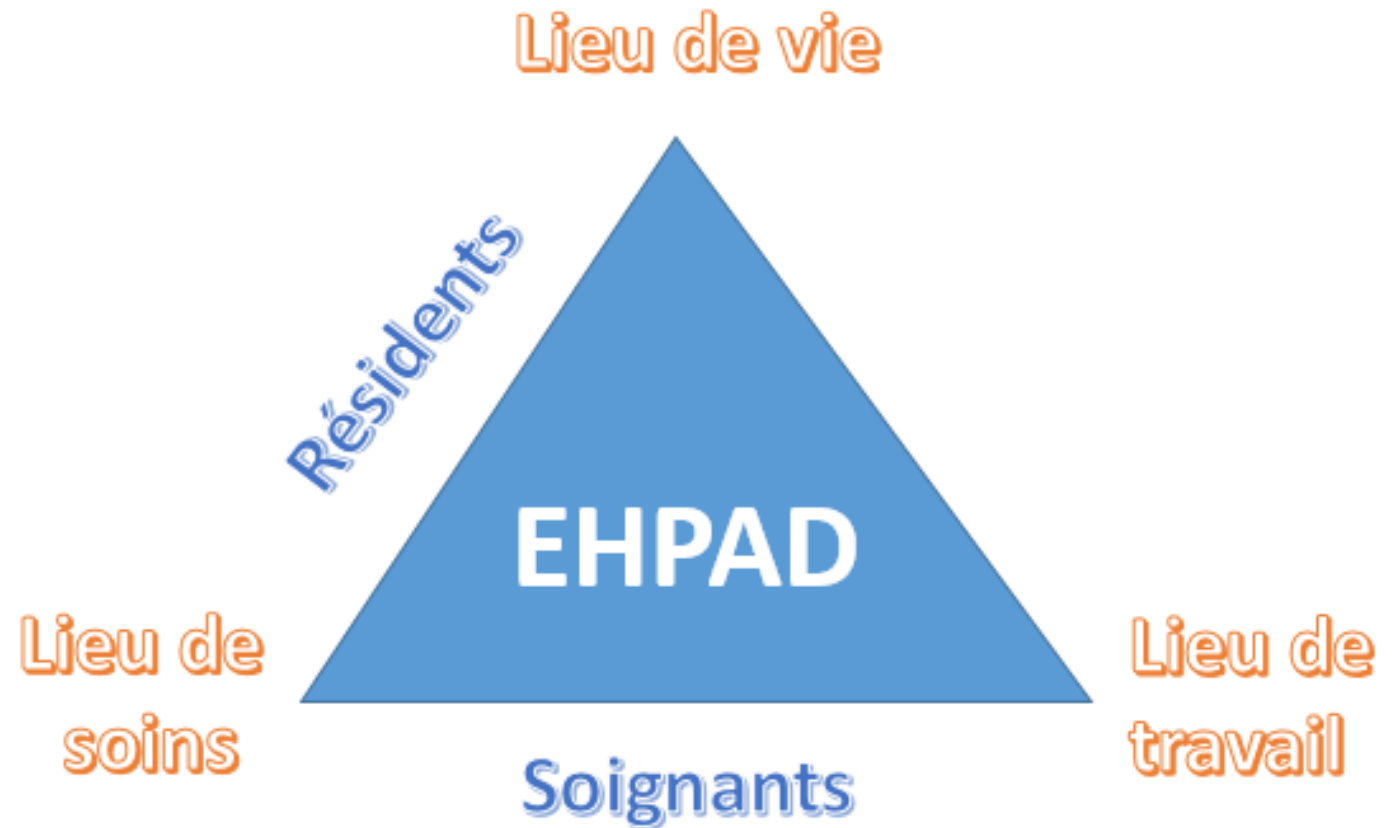
- Après friction des mains 34%
- Sans gant 76%

Linge souillé évacué :

- Avec des gants 32%
- Transport sécurisé 22%



- avec tablier
- chariot collecteur à proximité ou utilisation d'un support



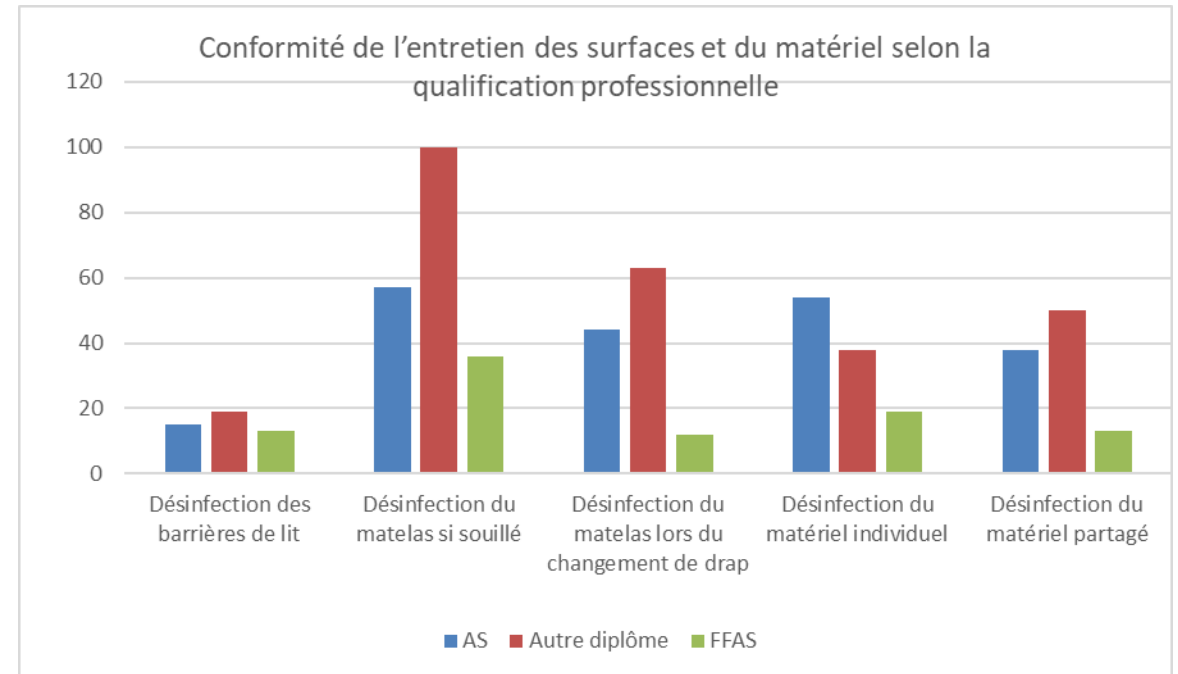
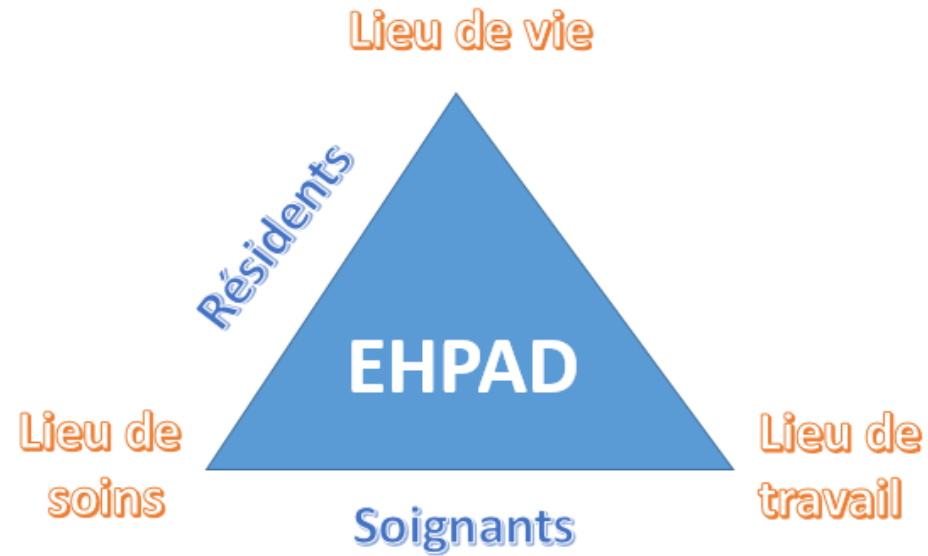
Entretien matériel et surfaces

Désinfection des surfaces

- Barrières de lit 15%
- Matelas si souillé 43%
- Matelas si changt draps 41%

Désinfection du matériel :

- Matériel individuel 39%
- Matériel partagé 30%



Comment favoriser le respect des précautions standard ?

➤ Lieu de soins

- ✓ Former les agents, en particulier les non qualifiés (FFAS)
- ✓ Réfléchir à la mise à disposition
 - Des tabliers jetables pour éviter les transmissions croisées
 - Des flacons de SHA afin d'augmenter le nombre de FHA / jour / résident (ex. flacon de poche)
 - Systématisée des sacs absorbants pour la GEX

➤ Lieu de travail

- ✓ Mettre les moyens matériels facilitant les soins
- ✓ Réfléchir à l'organisation du travail pour encourager :
 - Le respect de l'entretien du matériel de soin
 - l'ergonomie et la sécurité lors de l'évacuation du linge sale

➤ Lieu de vie

- ✓ Collectivité : pensez à proposer un geste d'hygiène des mains

