

Actus en dialyse

Béatrice Clarivet / Hervé Vergnes

Retours
Congrès SF2H
Nancy, Juin
2024



05 AU 07
juin 2024



XXXIV^e Congrès National
de la Société Française
d'Hygiène Hospitalière

Nancy





Punaises de lit en dialyse : prise en charge évolutive et lutte 2.0 Anne-Laure PROVENT, Chambéry

- Contexte : dans le service de dialyse, 2 patients dont le domicile est connu pour être infesté ont été pris en charge et des punaises de lit vivantes ont été découvertes dans les box.
- Prise en charge coordonnée : EOH, Pdt du Clin, responsable médical du service + ARS sur le versant social. Objectif : limiter le risque d'infestation.
- Stratégie de lutte mécanique (environnement à la vapeur), gestion du linge, patients en PCC. Personnel formé. Lits et matelas inspectés.



- Une désinfection chimique par une entreprise certifiée a complété la lutte mécanique.
- Enfin, afin de vérifier l'absence d'infestation, des pièges à phéromones ont été installés et relevés régulièrement plusieurs mois. Le système de détection fonctionnait mais pas en temps réel.
- Il a donc été décidé la mise en place de pièges à phéromones connectés (entre matelas et sommier de chaque lit). En présence de punaises de lit, la détection est immédiate avec **une alerte email**. Les pièges permettront l'identification du lit concerné et d'enclencher une action mécanique rapide et ciblée.
- **Conclusion** : Pour lutter contre les punaises de lit et garantir la bonne prise en charge des patients, différentes stratégies complémentaires et innovantes (pièges connectés, nettoyage vapeur, formation des professionnels ...) ont été mises en place

Dernière étude sortie : efficacité de la terre de Sommières

[Lutte contre les punaises de lit avec diverses poussières : comparaison de l'efficacité entre le dioxyde de silicium, la terre de diatomées et la terre de Sommières](#) | Parasite (parasite-journal.org)

RELATION CATHÉTER
/ PATIENT :
ÉVALUATION DE
L'INFORMATION ET
L'ÉDUCATION DES
DIALYSÉS
CHRONIQUES,

Arnaud de la
CHAPELLE (Institut
Arnaud Tzanck, Nice)

- Plus de 20 000 patients sont traités en dialyse via un cathéter. Les complications liées aux KT représentent la première cause d'hospitalisation. La prévention de ces infections est donc un enjeu majeur. **L'implication et l'éducation des dialysés vis-à-vis du risque infectieux restent peu étudiées.**
- Etude prospective monocentrique par questionnaire parmi les dialysés par cathéter et issus d'un centre de dialyse conventionnel.
- 30 patients ont été inclus. 30% ont un ATCD d'infection de KT.
- 83% de ces dialysés sont sans activité (70% retraités). 90% des patients vivent à domicile dont 40% seuls.

RELATION CATHÉTER / PATIENT : ÉVALUATION DE L'INFORMATION ET L'ÉDUCATION DES DIALYSÉS CHRONIQUES,

Arnaud de la
CHAPELLE (Institut
Arnaud Tzanck, Nice)

Résultats :

- **Les Pratiques :** 50% pratiquent une HDM en début de dialyse. 80% des patients prennent des douches dont 12% de plus de 10 min et 17% continuent à se baigner !!
- **L'information / Connaissances :** La grande majorité (83%) ignore où se situe l'extrémité de leur cathéter. 60% disent n'avoir eu aucune information sur le risque infectieux et la majorité ont une attitude inappropriée lors d'un décollement de pansement du KT.
- **Réseau / Education :** Aucun patient n'adhère à une association de dialysés et 70% ne voient pas l'utilité de l'éducation thérapeutique.

Conclusion :

Cette étude souligne la vulnérabilité de ces patients du fait de leur maladie, de leurs facteurs de risque aux infections mais aussi de leur isolement social. Ils semblent réticents à l'information, aux directives et aux échanges communautaires.

Il y a donc une nécessité à élaborer **des stratégies éducatives** innovantes pour impliquer ces patients à la prévention des infections de leur abord veineux.

Solution Koki bionettoyage en dialyse



- **Session parrainée par KOKI SOFTWARE** (Jean-Baptiste LAVAL, Toulouse) : Comment améliorer le pilotage et la traçabilité des activités de bionettoyage dans des environnements spécifiques ?
- Retour d'expérience d'une structure « hors centre » de dialyse (l'ADA 17): Sylvie THIBAUT, La Rochelle. Siège social associatif à La Rochelle. Collaboration des 25 IDEL
- Koki Software est une application multifonctions qui a été spécialement conçue pour répondre aux besoins des équipes chargées du bionettoyage de lieux sensibles
- Chariots équipés de tablettes = traçabilité + Connexion Wifi
- Avantages : pas de papier, évaluation / suivi à distance, médiathèque avec protocoles d'établissement
- Entretien externe des générateurs
- Question : quelle interface possible avec les autres logiciels?

Flash RSE

L'info développement durable du CHU

 Notre planète,
notre santé

4 | SEPT.2024

SERVICE DE DIALYSE DE LARREY

Vers une dialyse verte

La SFNDT (Société Francophone de Néphrologie Dialyse Transplantation) est une société savante spécialisée en néphrologie, ayant pour but de faire reculer les maladies rénales. Elle a créé un groupe « **Néphrologie verte** » en 2020 afin de promouvoir les **bonnes pratiques écologiques en dialyse**.

Paru en mars 2023, ils ont rédigé alors un **guide complet** destiné aux centres de dialyse reprenant les **leviers d'action** à mettre en place pour réduire les **impacts environnementaux** mais aussi pour s'intéresser aux **enjeux sociétaux et sociaux**.

<https://www.sfndt.org/actualites/publication-du-guide-des-bonnes-pratiques-pour-une-dialyse-verte>



Groupe InterCPias / TSE

Recenser la liste des ETS de dialyse qui se sont engagés dans le réemploi de l'eau osmosée



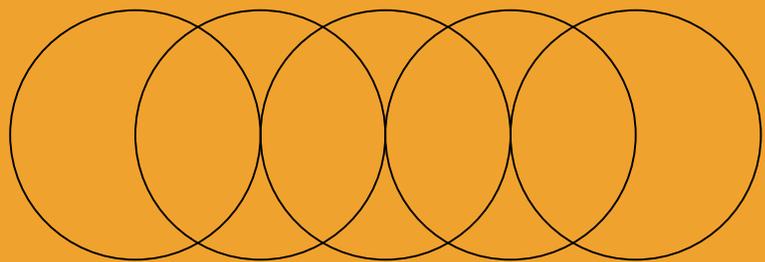
GUIDE DES
BONNES
PRATIQUES DE
LA DIALYSE
VERTE

2023





Visite de risque infectieux en hémodialyse : un outil d'aide





Visite de risque infectieux en hémodialyse

Méthode de gestion des risques *a priori*

- 
- ❖ Repérer les situations à risque infectieux
 - ❖ Evaluer l'ensemble de l'activité de l'unité de soins établie selon les référentiels en vigueur
 - + Analyse du parcours du patient : de l'arrivée du patient, séance de dialyse, départ du patient, inter-séance
 - + Analyse du processus de soins : branchement et débranchement
- 

Méthodologie

- ❖ **Champ d'investigation :**
 - ❖ Hémodialyse en centre
 - ❖ Unité de dialyse médicalisée (UDM)
 - ❖ Unité d'auto-dialyse assistés (UAD)
 - ❖ Structures exclues : unité d'auto-dialyse simple, dialyse à domicile
- ❖ **Visite de risque infectieux** centrée sur le patient et la gestion des accès vasculaires
 - ❖ Exclu : circuit d'alimentation en eau et dialysat, gestion technique du générateur
- ❖ **Plusieurs modes de recueil de données**
 - ❖ Recensement documentaire
 - ❖ Entretien des professionnels et patients
 - ❖ Observations : organisation, pratiques professionnelles, visite des locaux

Mise en œuvre de la démarche

Réunion préparatoire : Direction, GDR, EOH, Représentants de l'unité

- Recensement documentaire

Mise en œuvre de la visite : EOH/GDR/personnel de dialyse – 1 jour

- Observations, entretiens, synthèse

Réunion de restitution, élaboration des axes d'amélioration avec l'équipe et programmation du suivi : EOH, GDR, responsable qualité, cadre de santé, membres médicaux et paramédicaux de l'unité

Rédaction d'un rapport final dans le mois qui suit

- Suivi et évaluation du plan d'actions

Guide méthodologique



Visite de risque infectieux en hémodialyse

Guide méthodologique

2016

GREPIH

SOMMAIRE

Glossaire	5
Introduction.....	6
Principe de la visite de risque infectieux en hémodialyse	7
Objectifs	8
Objectifs principaux.....	8
Objectifs spécifiques	8
Champ d'action	9
Etablissements de santé concernés	9
Types de structures concernées.....	9
Types de structures exclues	9
Périmètre de la visite de risque infectieux.....	9
Méthode.....	9
Référentiels utilisés	9
Quand réaliser une visite de risque infectieux en hémodialyse ?.....	10
Les étapes de la visite de risque.....	11
Les acteurs de la visite de risque infectieux et leurs rôles	11
Annexes	14
Fiche n° 1 : Réunion de préparation de la visite de risque avec l'unité de soins	14
Fiche n° 2 : Recensement documentaire	15
Fiche n° 3 : Exemple de planification d'une visite.....	16
Fiche n° 4 : Entretiens individuels	17
Fiche n° 5 : Observations branchement et débranchement CVC et FAV	18
Fiche N° 6 : Rendu des résultats et plan d'amélioration.....	19

Observations



Visite de risque infectieux en hémodialyse

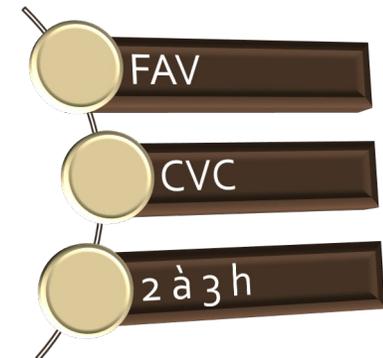
Observation – Branchement/débranchement cathéter veineux central (CVC)



Réponses possibles Oui = 1 Non = 2 Ne sait pas = 3 Non adapté = 4	Réponse	Commentaires
Branchement et injection		
1. Absence de bijou chez l'opérateur et l'aide		
2. Ongles courts et sans vernis		
3. Le patient porte un masque chirurgical		
4. Le branchement du cathéter veineux central est réalisé par deux soignants		
5. Une hygiène des mains par friction est réalisée avant le contact avec le patient pour l'aide et l'opérateur		
6. L'opérateur porte une coiffe, une blouse stérile, un masque chirurgical, une protection oculaire et des gants stériles (si tenue incomplète mettre non et préciser)		
7. L'aide porte un masque chirurgical, une surblouse non stérile/tablier plastique à usage unique et une protection oculaire (si tenue incomplète mettre non et préciser)		
8. Un set de branchement stérile à usage unique est à disposition		
9. Une hygiène des mains par friction est réalisée immédiatement avant de mettre les gants stériles		

Objectifs

- Observer les pratiques et comprendre les organisations mises en place
- Repérer les contraintes architecturales, organisationnelles et ergonomiques
- Repérer d'éventuels écarts entre les pratiques observées et les documents





Outil a priori

Évaluation du risque infectieux en Hémodialyse par Analyse d'un scénario clinique

- × Deux scénarios complémentaires
 - + scénario n°1 permettra d'évaluer prioritairement la prévention de la transmission croisée dans un contexte de séroconversion VHC.
 - + scénario n°2 permettra d'évaluer la prise en charge globale du patient dialysé dans un contexte de bactériémies, chez des patients porteurs de cathéters centraux



Evaluation des
Pratiques
Professionnelles dans les établissements de santé et les
structures spécifiques (.....)

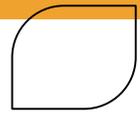
Evaluation du risque infectieux
en Hémodialyse par analyse
d'un scénario clinique


CPIAS
Occitanie

Protocole d'évaluation

2018


CPIAS
Nouvelle-Aquitaine



[Analyse de scénario en hémodialyse - Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins \(cpias-occitanie.fr\)](http://cpias-occitanie.fr)

À bientôt !!



- Prochaine journée au printemps 2026 !!
- Dans l'intervalle : GT régional et Journée régionale prévention IAS (Gruissan : 30/09/2024 et Rodez : le 9/10/2025)
- Cafés des hygiénistes pour échanger et se retrouver