

DialHyg : outil d'audit hygiène des mains en dialyse

Représentants des usagers – 10/11/2023

Agnès Gaudichon – CPias IDF

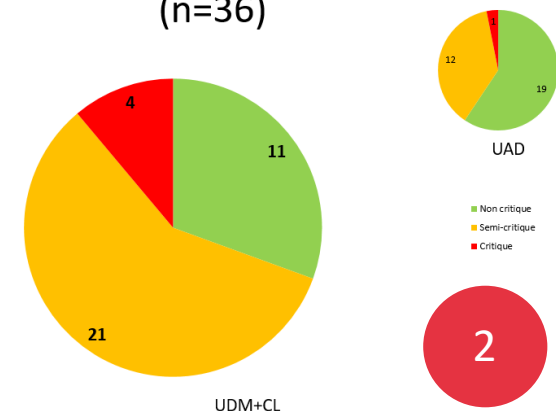


Contexte

- Hémodialyse : secteur à risque infectieux élevé
 - Patients chroniques, immunodéprimés
 - Gestes invasifs répétés
 - Hospitalisations fréquentes
- Signalements en Ile-de-France de plusieurs cas de transmission du virus de l'hépatite C chez des patients dialysés sans autre facteur de risque que le parcours médical (4 cas depuis 2015)
- Démarche régionale de visite de risque infectieux en dialyse : pratiques d'hygiène des mains (HDM) perfectibles dans plus de la moitié des structures

Mise à disposition d'un outil informatisé d'audit d'opportunité d'hygiène des mains spécifique à la dialyse afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins

Pratiques d'hygiène des mains
(n=36)



DialHyg



Avantages : simple, rapide, pratique

- Peu de critères à observer :
 - Personne** = professionnel (médecin, infirmier...) ou patient
 - Moment** = opportunité : moment où une HDM devrait être réalisée
 - Technique** = quelle HDM : aucune, friction ou lavage
- Observation des opportunités d'HDM et non des professionnels lors d'une séquence de soins
- Possibilité d'observer sur plusieurs séances de dialyse
- Outil clé en main avec saisie des données en temps réel, édition de rapport automatisé, extraction des données au format Excel®
- Outil responsive : s'adapte à une tablette ou un smartphone

DialHyg



Limites :

- N'évalue pas :
 - les prérequis (mains propres, sans bijou ni vernis)
 - la qualité de l'HDM (durée de la friction, volume de produit...)
- Ne permet pas d'auditer tous les patients (précautions d'hygiène particulières pour les personnes infectées par *Clostridioides* ou gale, dialyse sur cathéter)
- Effet observateur (Hawthorne) : le comportement des personnes auditées est modifié parce qu'elles sont observées

Quoi ?

1-Observance

Une HDM est réalisée lorsqu'elle est nécessaire
Selon les 5 moments de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
Adapté à la dialyse sur fistule selon la séquence

Branchement (avant le geste aseptique)

Débranchement (après contact avec le patient/risque d'exposition aux liquides biologiques)

Générateur/Environnement (après contact avec l'environnement patient)

2-Technique

Friction (référence)

Lavage eau/savon (si mains souillées ou pour la fistule)

Lavage hygiénique avec un savon antiseptique (n'a plus d'indication)

Aucune HDM

Les 5 indications de l'hygiène des mains

Hémodialyse ambulatoire



Comment ?

Référent audit :

Il s'agira de préférence d'un membre de l'équipe d'hygiène ou à défaut, un responsable qualité, correspondant hygiène, encadrement...

Lieu :

L'auditeur se place en salle de dialyse afin d'observer un maximum d'HDM. Il est mobile et peut accéder à différentes zones comme le vestiaire, les box de dialyses, le poste de soin...

Information :

Avant l'audit, les soignants et les patients auront été informés qu'ils sont susceptibles d'être observés pendant une période donnée (cf. affiche proposée ou courrier d'information dans le kit de l'outil)



En pratique



Démarche d'amélioration de l'hygiène des mains en dialyse

[CONNEXION](#) [INSCRIPTION](#)

Nom du référent

Prénom du référent

Adresse email

N° de téléphone

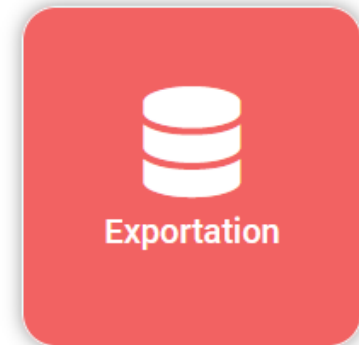
Nom de l'unité

Si votre établissement ne se trouve pas dans la liste, veuillez contacter le CPias Ile-de-France.

[S'INSCRIRE](#)



Fonctionnalités



Fiche unité

Nombre de postes de dialyse dans l'unité (Hors poste de repli et d'entrainement)

Nombre habituel de sessions par jour de l'unité

Nombre de jours d'ouverture par semaine dans l'unité

Nombre de patients de l'unité en file active (Sur la période de l'audit)

Effectif global d'IDE pour l'unité (Sur la période de l'audit)

Effectif global d'AS pour l'unité (ETP d'AS inclus dans le planning)

Equipements disponibles le jour de l'enquête dans l'unité

Produit disponible pour l'HDM

☐ SHA

☐ Savon antiseptique

☐ Savon simple

Les SHA sont disponibles au niveau de chaque :

☐ Points d'eau

☐ Chariot

☐ Poste

☐ Personnel

☐ Autre

Effectuez-vous un suivi de la consommation de solutions hydro-alcoolique dans votre établissement ?

☒ oui

☐ non

Avez-vous la possibilité d'identifier la consommation de SHA pour l'unité de votre établissement ?

☒ oui

☐ non

Consommation de solution hydro alcooliques (ICSHA3) pour l'unité ?

	2019	2020	2021
Volume de SHA délivré pour l'année (litres)			
Nombre de séance de dialyse / année			
ICSHA (%)			

Grille d'audit



Moment de l'audit	Fonction	Indication	Geste d'HDM
☐ Matin	☐ IDE	☐ B-début : lavage fistule	☐ Friction
☐ Inter-séance	☐ AS	☐ B-début : avant antiseptie cutanée	☐ Lavage simple
☐ Après-midi	☐ ASH	☐ B-milieu : avant ponction FAV (port de gants stériles)	☐ Lavage hygiénique
☐ Soirée	☐ Patient	☐ B-fin : après retrait gants	☐ Aucun
	☐ Médecin	☐ D-début : avant restitution	
		☐ D-milieu : avant ablation des aiguilles et compression	
		☐ D-fin : après retrait gants	
		☐ Générateur : après nettoyage	
		Indications OMS en dehors des indications cibles du branchement, débranchement ou du générateur	
		☐ A-avant tout contact direct patient/entrée en salle	
		☐ A-avant geste aseptique (tout soin propre ou acte invasif)	
		☐ A-après risque d'exposition liquide biologique	
		☐ A-après dernier contact direct patient	
		☐ A-après contact avec environnement immédiat du patient	

Commentaire :

Edition du rapport

Rapport unité 2022



Cliquez sur le bouton pour éditer le rapport

ÉDITER LE RAPPORT

Rapport multi-unités 2022

Sélectionnez vos centres et cliquez sur le bouton pour éditer le rapport

- ☐ UAD - UNITE DE DIALYSE AURA CORBEIL 59
- ☒ UDM - CH DES QUATRE VILLES SITE ST CLOUD 60
- ☒ CL - CH DES QUATRE VILLES SITE ST CLOUD 60

EDITER LE RAPPORT →

Rapport de résultats 2022



DEMARCHE D'AMELIORATION
DE L'HYGIENE DES MAINS EN
DIALYSE

Nom de l'unité : UNITE DE DIALYSE AURA CORBEIL

1 / Caractéristiques générales

Résultats de l'ICSHA :

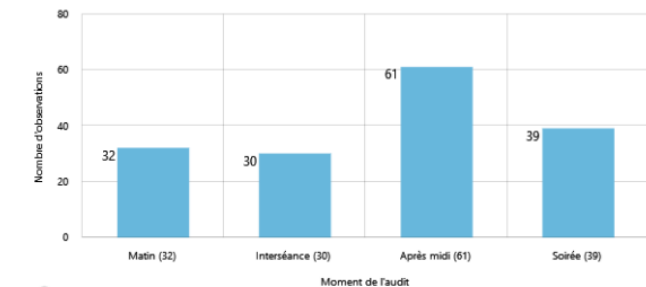
2020	2021	2022
222%	167%	101%

Nombre de friction moyen par séance et par patient :

2020	2021	2022
24	18	11

162 observations ont été recueillies.

Nombre d'observations selon le moment de l'audit (N = 162) :



Information des établissements

- Webinaire pour les équipes d'hygiène le 15/03/2023 (95 participants)
- Listes de discussion
- Page internet <https://www.cpias-ile-de-france.fr/evaluation/dialyse.php>



14h-14h30 - DialHyg : un nouvel outil web d'audit hygiène des mains

Bafodé Minté, Agnès Gaudichon - CPias IDF

14h30-15h - Retour d'expérience certification v2020

Isabelle Leduc, Fatia El Boundri - Nephrocare IDF

15h-15h30 - Gestion d'une épidémie régionale d'ERV en dialyse

Sandrine Canouet - CPias Occitanie

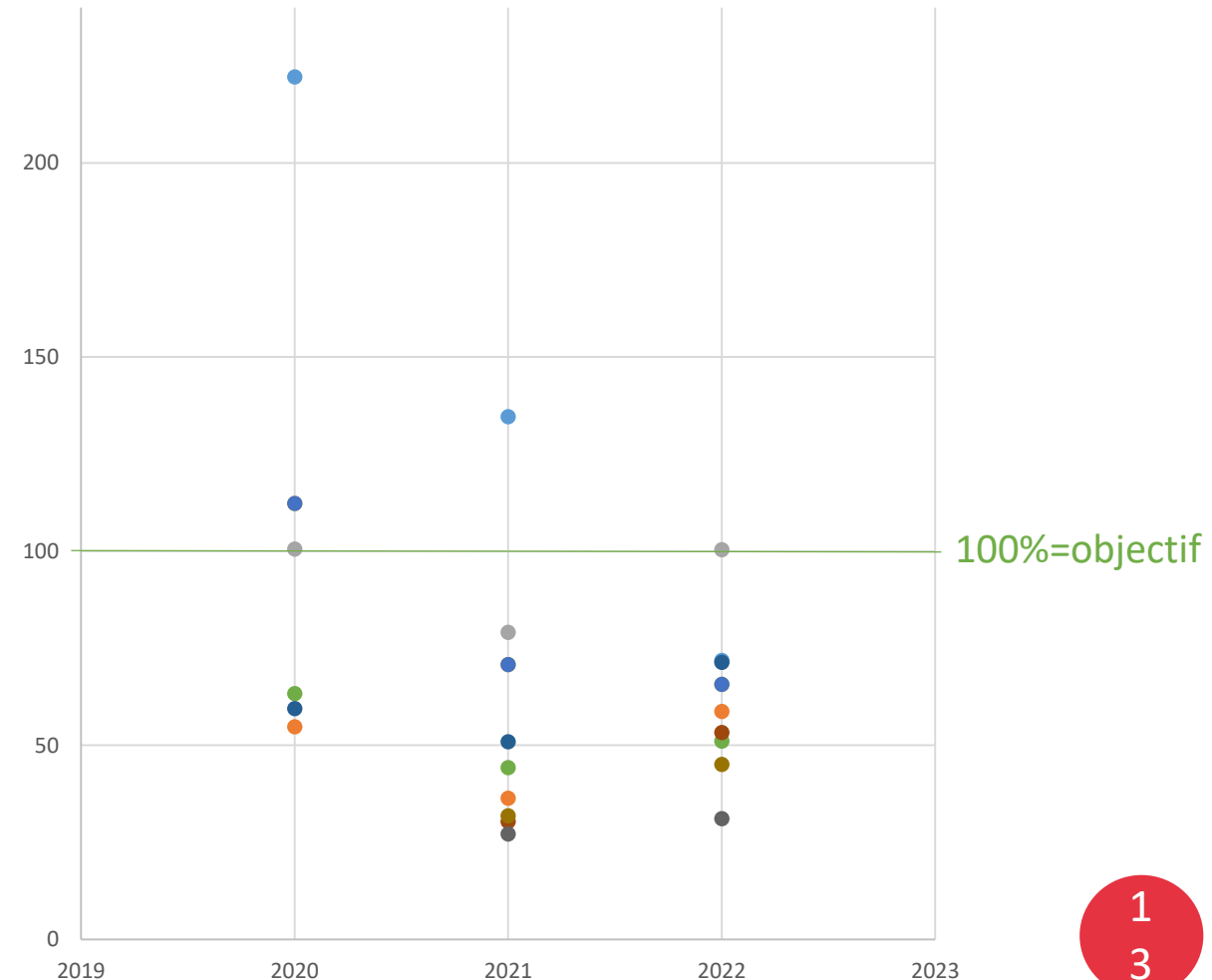
1^{er} résultats – participation

→ 26 unités ont renseigné des données

- 11 centres lourd
- 9 unités de dialyse médicalisée
- 6 unités d'autodialyse

→ Toutes ont à disposition des solutions hydro-alcooliques (SHA) mais seulement 60% d'entre-elles peuvent identifier la consommation de SHA pour l'unité de dialyse

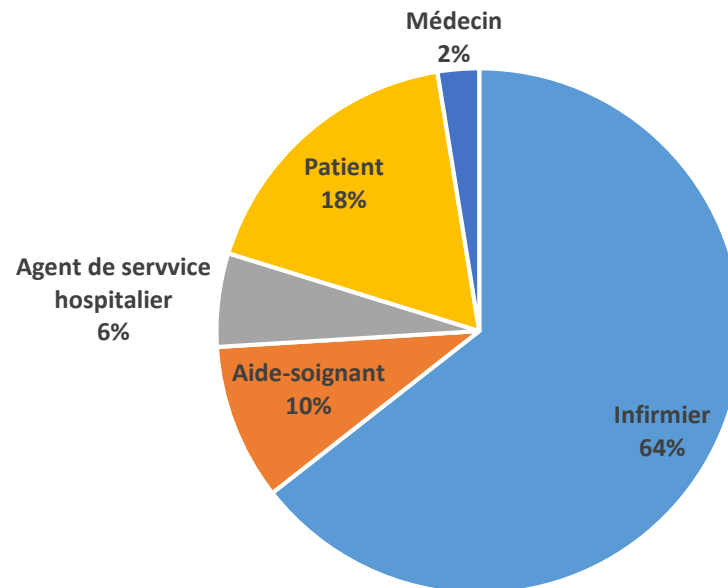
ICSHA des unités participantes (N=10)



1^{er} résultats – opportunités HDM

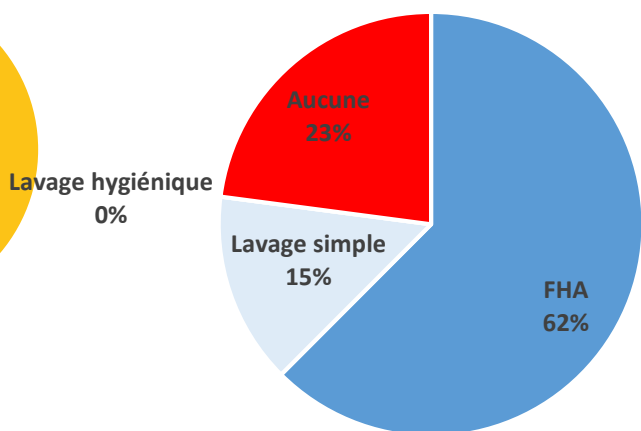
→ Au total, 2592 opportunités observées avec en moyenne 100 par unité

Opportunités observées par fonction (N=2592)

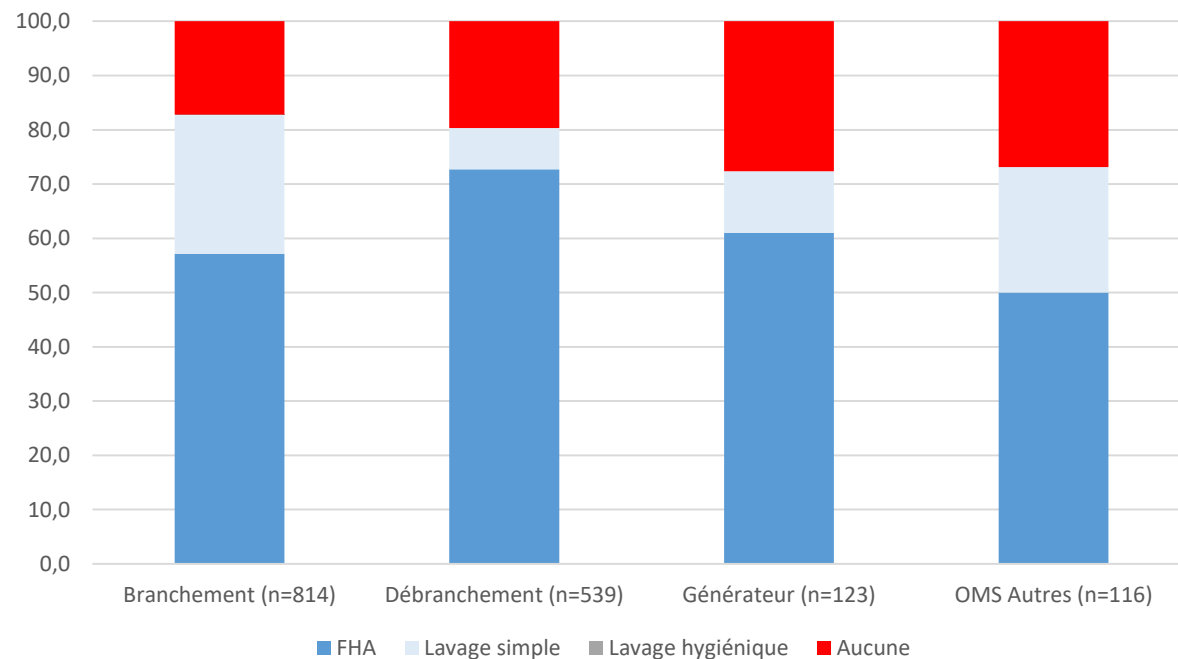


1^{er} résultats – techniques HDM

Technique d'HDM hors lavage fistule (N=2343)

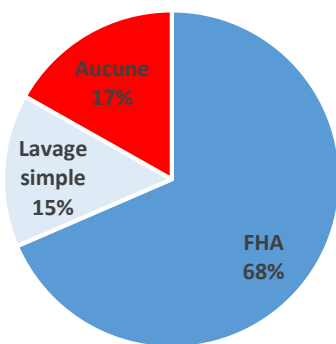


Technique d'HDM selon le moment (N=2592)

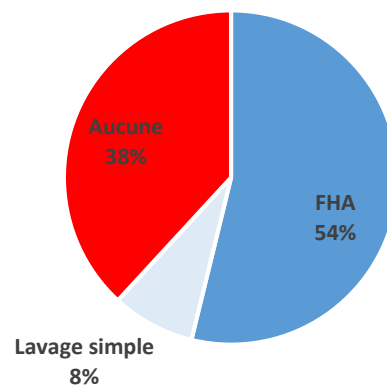


1^{er} résultats – techniques HDM par fonction

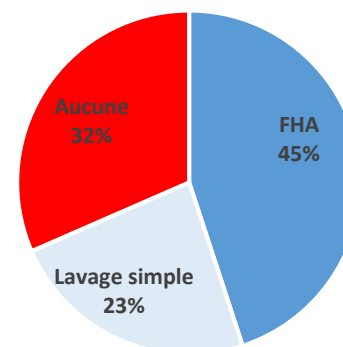
IDE (N=1670)



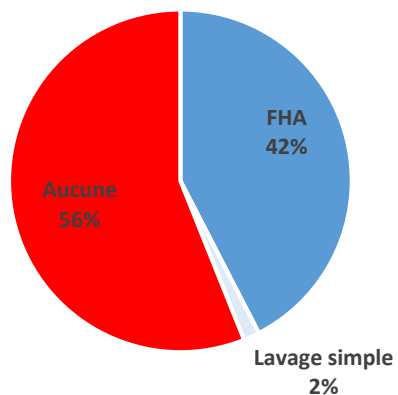
AS (N=249)



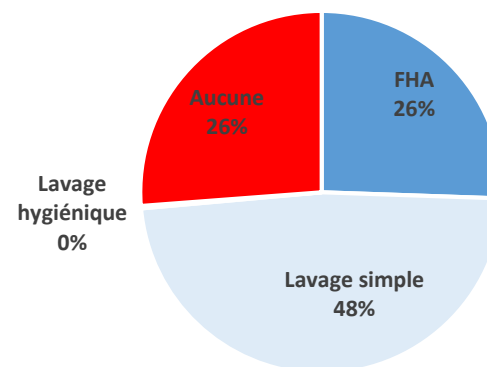
ASH (N=149)



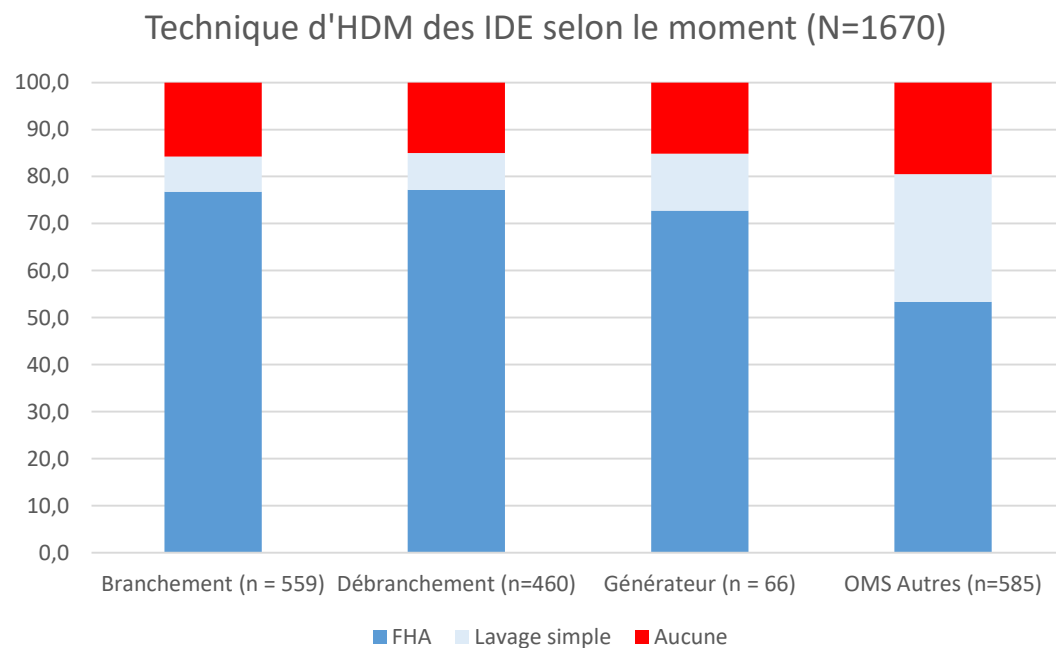
Médecin (N=66)



Patient (N=458)

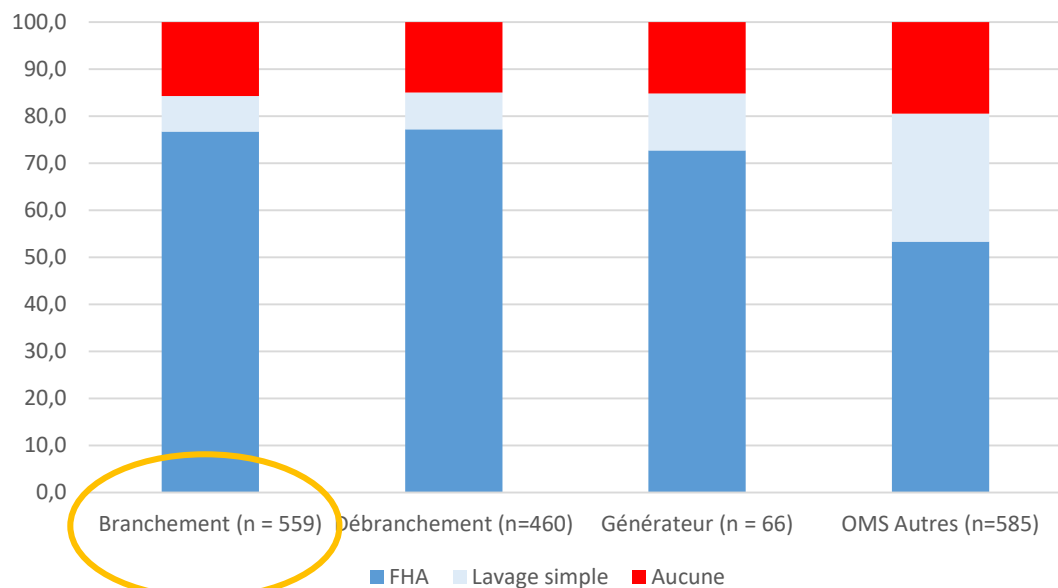


1^{er} résultats – techniques HDM par les IDE

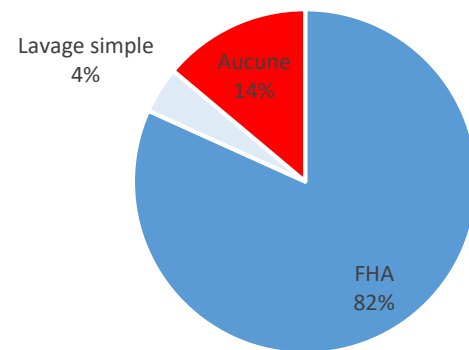


1^{er} résultats – techniques HDM par les IDE

Technique d'HDM des IDE selon le moment (N=1670)

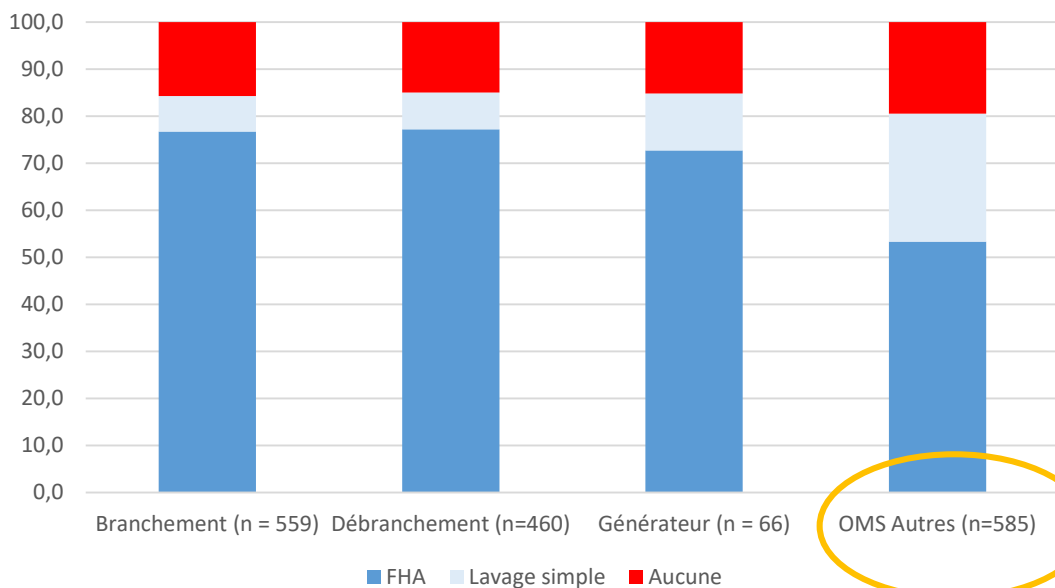


HDM avant ponction de la fistule par les IDE
(N=252)

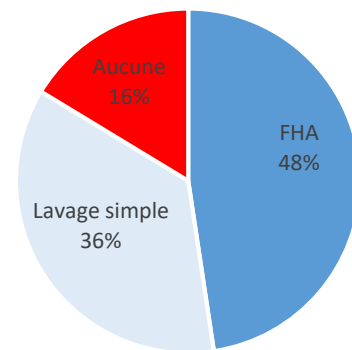


1^{er} résultats – techniques HDM par les IDE

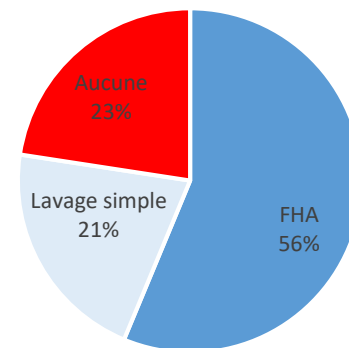
Technique d'HDM des IDE selon le moment (N=1670)



HDM avant contact avec le patient par les IDE (N=147)

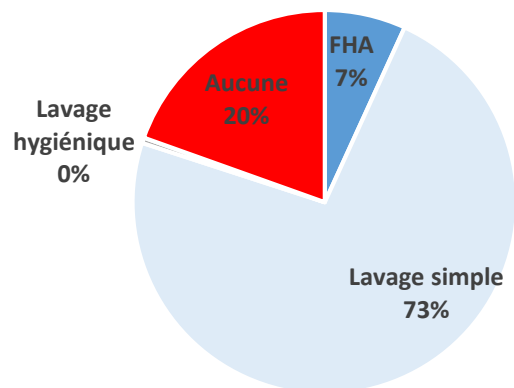


HDM après dernier contact avec le patient ou son environnement par les IDE (N=279)

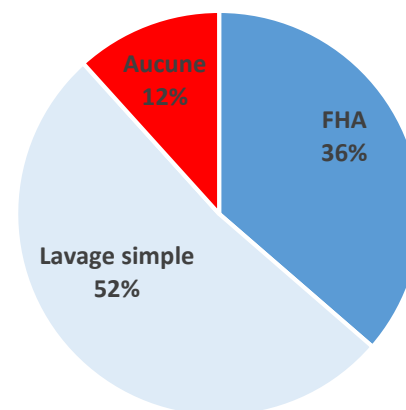


1^{er} résultats – techniques HDM par les patients

Lavage de la fistule par les patients (N=220)

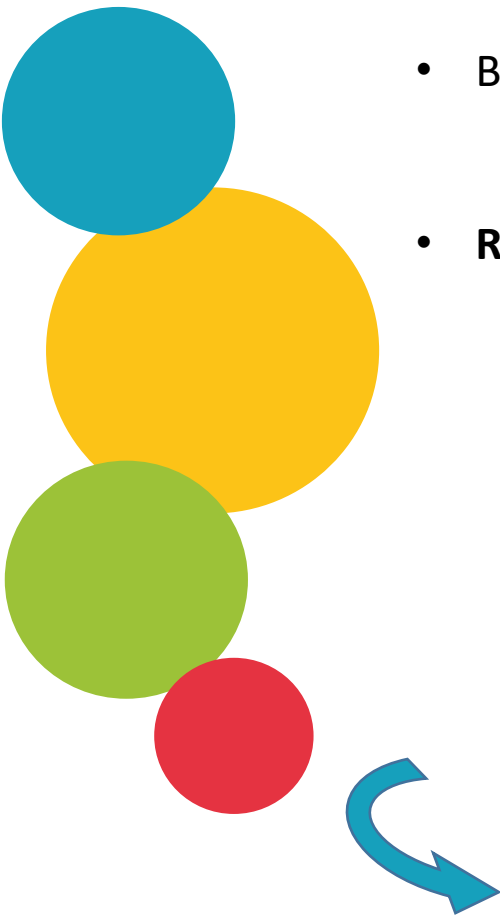


HDM à l'entrée du service par les patients (N=77)



Discussion

- Bonne appropriation de l'outil par les utilisateurs, retours positifs
→ Poursuivre la communication pour améliorer la participation
- **Résultats marquants :**
 - **Part importante du lavage des mains** à la place de la friction pour les professionnels de santé
(lavage moins efficace, plus long et moins bien toléré que la friction)
 - Pour 1 patient sur 5, **l'hygiène des mains avant la ponction de la fistule n'est pas satisfaisante**
(acte à très haut risque infectieux)
 - L'hygiène des mains est **oubliée** par le médecin **plus d'une fois sur deux** et par les AS ou ASH plus d'une fois sur trois
(même s'ils réalisent peu d'actes invasifs en dialyse, cela participe à la transmission croisée)
 - Une majorité de **patients participe activement aux soins** avec la réalisation de lavage de la fistule par exemple mais améliorations possibles



Comment améliorer l'hygiène des mains? Des idées?

Pour le patient...

