



La chambre des erreurs

« *excreta* »

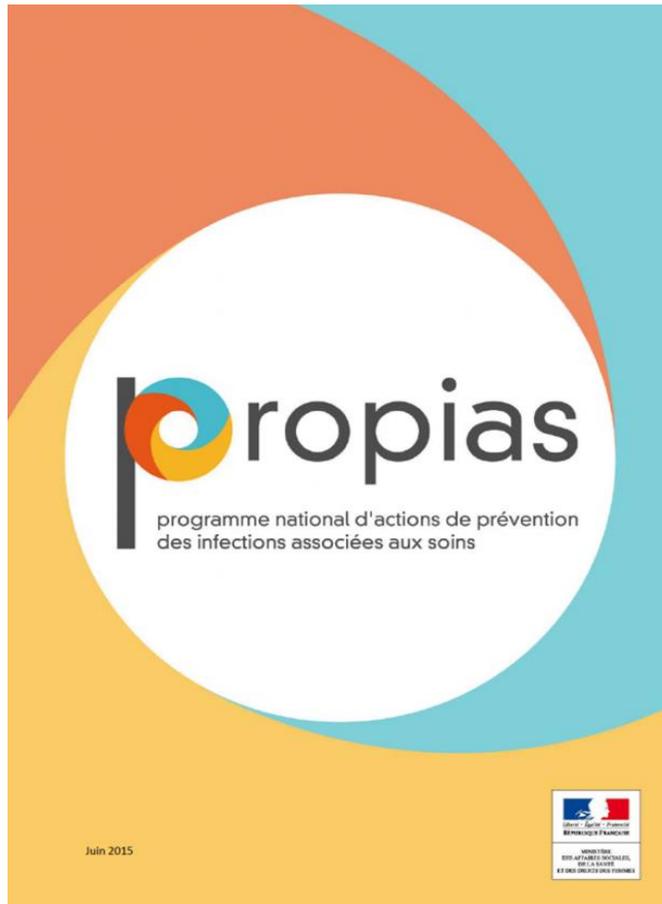
Formation par simulation



Cadre réglementaire



- Instruction N°DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections associées aux soins



Axe 2 :

Prévention et maîtrise de l'antibiorésistance

Thème 2 :

Renforcer l'observance des précautions « standard », pour tout résident, lors de tous les soins en tout lieu.

Action 2 :

Prioriser la gestion des *excreta* et de l'environnement en EMS

Mise en œuvre du programme d'actions pour la prévention du risque infectieux en EHPAD



VOLET PREVENTIF

Il porte notamment sur :

- L'évaluation des circuits avec un audit : « excellence *excreta* »
- L'information aux personnels sur les risques liés à la gestion des *excreta* et la formation des personnels aux bonnes pratiques.
- L'assurance que des équipements adéquats sont disponibles dans les secteurs à risques et sont utilisés de manière appropriée par du personnel formé.



Réalisation de l'audit « excellence *excreta* »

Contexte



La lutte contre les bactéries multirésistantes aux antibiotiques (BMR) et les bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe), est une priorité nationale et internationale.

Par ailleurs les épidémies récurrentes à *Clostridium difficile* nécessitent des mesures de contrôle rigoureuses.

De par leur réservoir digestif ces germes ont un **potentiel de diffusion très important dans l'environnement des résidents.**

La limitation de leur émergence et le contrôle de leur transmission croisée repose sur le trépied :

- Bon usage des antibiotiques
- Respect des précautions standard dont l'hygiène des mains
- **Gestion extrêmement rigoureuse des excréta au quotidien**

ENCORE UNE BACTERIE DECLAREE
RESISTANTE AUX ANTIBIOTIQUES !



Référentiels



Groupe Hospitalier Intercommunal
Le Raincy-Montfermeil



Excellence *excreta*
**Autodiagnostic à l'usage des unités
des établissements de santé et médico-sociaux**

Guide d'utilisation et fiches de recueil

Fiche recueil de données, permettant un recensement des équipements destinés à l'élimination des *excreta*
Version décembre 2015



**AUDIT DE PRATIQUE PAR OBSERVATION :
CHANGE AU LIT D'UN PATIENT DEPENDANT**

Grille d'audit « change au lit d'un patient dépendant »
Version janvier 2014



Modalités et Objectifs de l'audit

Modalités : 2 jours = 20 observations « change d'un résident dépendant »

L'analyse des données de l'audit « excellence *excreta* » permet :

- D'avoir une vision globale des équipements à disposition afin de procéder à la gestion efficiente des *excreta* sur l'EHPAD,
- D'identifier les moments et les points critiques de conformité et/ou non-conformité dans les pratiques soignantes entraînant un risque de transmission croisée.

Présentation des résultats et restitution de l'audit sous forme de :

Formation par simulation chambre des erreurs « *excreta* »



Restitution de l'audit « excellence *excreta* »

Utilisation d'un outil de simulation en santé

La chambre des erreurs « *excreta* »



Outil de simulation en santé ludique et pédagogique permettant une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Permet aux participants ciblés de visualiser et d'identifier des erreurs volontairement glissées dans une scène de soins

METHODOLOGIE :

1. Déterminer les professionnels qui animeront
2. Choix du lieu = Chambre résident
3. Objectifs
4. Public cible = Personnel soignant
5. Situation de soin (que l'on souhaite améliorer ainsi que les pratiques soignantes s'y rapportant)
6. Scénario : au regard de l'audit réalisé (change d'un résident alité)

Méthodologie : Références du projet



- ✦ Optimiser la gestion des *excreta* – Conseils pour prévenir la transmission croisée. Cclin-Arlin/Grephh. Avril 2017.
- ✦ Guide d'aide à la mise en œuvre d'une chambre des erreurs dans un établissement. Cclin Sud Ouest. Mai 2016.
- ✦ Mise en œuvre d'une chambre des erreurs et/ou d'un local utilitaire sale des erreurs. Cclin-Arlin/Grephh. Avril 2017.



Optimiser la gestion des excreta

Conseils pour prévenir la transmission croisée

Cclin-Arlin/Grephh



Mise en œuvre d'une chambre des erreurs et/ou d'un local utilitaire sale des erreurs



GUIDE D'AIDE A LA MISE EN ŒUVRE D'UNE CHAMBRE DES ERREURS DANS UN ETABLISSEMENT

Ce guide est à l'usage des professionnels (EOH) en charge de la prévention du risque infectieux souhaitant mettre en œuvre cette démarche pour l'amélioration des pratiques professionnelles.

Déroulé de l'atelier le Jour J



Temps imparti au parcours total de la chambre des erreurs = Environ 30 minutes

ETAPE 1 : Présentation de l'atelier aux participants

Constitution de groupes restreints en fonction des capacités d'accueil de la chambre pour faciliter la circulation et les observations

ETAPE 2 : Briefing (de 3 à 5 minutes)

Présentation du scénario, rappels sur les consignes à respecter (insister sur le repérage individuel des erreurs) et du temps imparti

Remise de la fiche participant – Relevé des erreurs

ETAPE 3 : Visite de la chambre (environ 10 minutes)

Chacun des groupes rentre dans la chambre. Les participants observent et remplissent individuellement la fiche remise lors de l'étape 2.

ETAPE 4 : Débriefing (environ 10 à 15 minutes)

= Immédiatement après la visite pour chaque groupe de participants.

Expression des participants sur le ressenti de l'exercice, les difficultés rencontrées

Reprise du scénario et argumentation des erreurs insérées dans la scène



Documents annexes

Pour le bon déroulement de l'atelier le Jour J

« Fiche participant – Relevé des erreurs »

Remise aux participants, lors de la phase de briefing.

Elle reprend les consignes à respecter durant la visite de la chambre, et permet l'identification par les participants des erreurs en fonction des zones :

- Zone 1 = Résident
- Zone 2 = Soignant
- Zone 3 = Environnement



Fiche participant – Relevé des erreurs

Il y a 8 erreurs à trouver, indiquer ci-dessous celles que vous avez repérées. Veuillez à respecter le matériel en place : Ne pas toucher ou déplacer le matériel en place.

Quelques consignes à respecter pour remplir la fiche :

- Décrivez l'erreur que vous avez trouvée.
- L'erreur a été introduite selon 3 zones (cocher la case de votre choix)
 - Zone 1 : Résident
 - Zone 2 : Soignant
 - Zone 3 : Environnement
- La colonne « validation de l'erreur » sera utilisée au cours du débriefing avec les animateurs, vous pourrez valider chacune de vos erreurs.

Scénario : Mme B, réside dans la structure depuis 2 ans, elle n'a pas de contexte infectieux particulier. Elle présente une incontinence fécale et urinaire due à sa perte soudaine d'autonomie notamment pour se déplacer.

Elle porte donc des protections anatomiques avec des changes réguliers journaliers et nocturnes.

Le soignant procède au change de 14h de Mme B.

Description de l'erreur	Zone	Validation de l'erreur
	Zone 1 <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
	Zone 2 <input type="checkbox"/>	
	Zone 3 <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Tableau des erreurs retenues



Pour les professionnels en charge de l'animation de la « chambre des erreurs *excreta* », à utiliser lors de la phase de débriefing pour argumenter les erreurs glissées (identifiées ou non par les participants) dans la scène de soin.

Scénario :

Mme B, réside dans la structure depuis 2 ans, elle n'a pas de contexte infectieux particulier.

Elle présente une incontinence fécale et urinaire due à sa perte soudaine d'autonomie notamment pour se déplacer.

Elle porte donc des protections anatomiques avec des changes réguliers journaliers et nocturnes.

Le soignant procède au change de 14h de Mme B.

Tableau des erreurs retenues

Titre de l'erreur	Enoncé de l'erreur	Traduction visuelle dans la scène	Commentaires
1. Tenue professionnelle	Port d'une veste manche longue	Le soignant porte au dessus de sa tenue professionnelle une veste à manche longue pour réaliser le change	SF2H. Actualisation des précautions standard - Juin 2017 Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée. La tenue de base : pantalon et tunique fermée à manche courtes est recommandé pour réaliser des soins aux résidents.
2. Chariot de nursing	Equipement (Poubelle + produits nécessaires au change dans sac plastique)	A l'entrée de la chambre se trouve une poubelle roulante, où les produits nécessaires au change sont disposés dans un sac plastique	Fiches de bonnes pratiques d'hygiène en EMS. Antenne régionale du CCLIN Paris-Nord en Picardie - 2011. Optimiser la gestion des excreta - Conseils pour prévenir la transmission croisée. CCLin-Arlin/ Grepsh. Avril 2017 Le chariot de nursing est un mobilier mobile ayant la capacité de stocker le matériel nécessaire à l'hygiène corporelle et à la réfection du lit de plusieurs résidents.



Illustration des erreurs

Phase de débriefing avec les participants



Lors de la phase de débriefing, les erreurs glissées dans la scène de soin sont illustrées pour permettre aux participants et aux animateurs d'échanger :

→ Rappel sur les recommandations en vigueur aux professionnels de santé

- Zone 2 (soignant) : Tenue professionnelle

Port d'une veste manche longue : Le soignant porte au dessus de sa tenue professionnelle une veste à manches longues pour réaliser le change.





- Zone 3 (environnement) : Chariot de nursing

Le chariot utilisé pour les changes est non conforme → chariot de tri du linge + élimination des déchets (circuit sale).

Le matériel nécessaire au change y est disposé (circuit propre).

Matériel nécessaire aux
changes
(circuit propre)





- Zone 3 (environnement) : Elimination de la protection souillée non conforme

La protection souillée est disposée à même le sol par le soignant.



- Zone 2 (soignant) : Rangement inapproprié du matériel de soin

Le matériel destiné à la réalisation du change se trouve dans la poche de blouse du soignant (gants à UU; carré de soins; crème ...)

- Zone 3 (environnement) : Pas de possibilité de réaliser une hygiène des mains au plus près du soin.

Il n'y a pas de SHA dans le distributeur





- **Zone 3 (environnement) : Adaptable encombré et visuellement souillé**

Le matériel nécessaire au change (protection + gants de toilette à UU..) est disposé sur un plan de travail encombré (plateau de petit déjeuner + affaires personnelles de la résidente) et visuellement souillé (miettes de biscotte)





Merci pour votre attention

Des questions?

