

Le change au lit du résident dépendant

Journée EHPAD
Nord-Pas de Calais
22 mai 2014

Nouara Baghdadi

pour le groupe de travail Nord Pas de Calais « Gestion des excréta »
H.Andre ; C.Barroun ; F.Debosschere ; L.Dovergne ; C.Ducrond ; M.Duhamel ;
I.Hoyez ; F.Laloeuf ; D.Landriu ; V.Lefebvre ; E.Riaud-Duty ; A.Ryckwaert ;
K.Blanckaert ; N.Baghdadi ; Y. Ollivier



14 besoins fondamentaux selon Virginia Henderson



les besoins physiologiques (les 8 premiers):

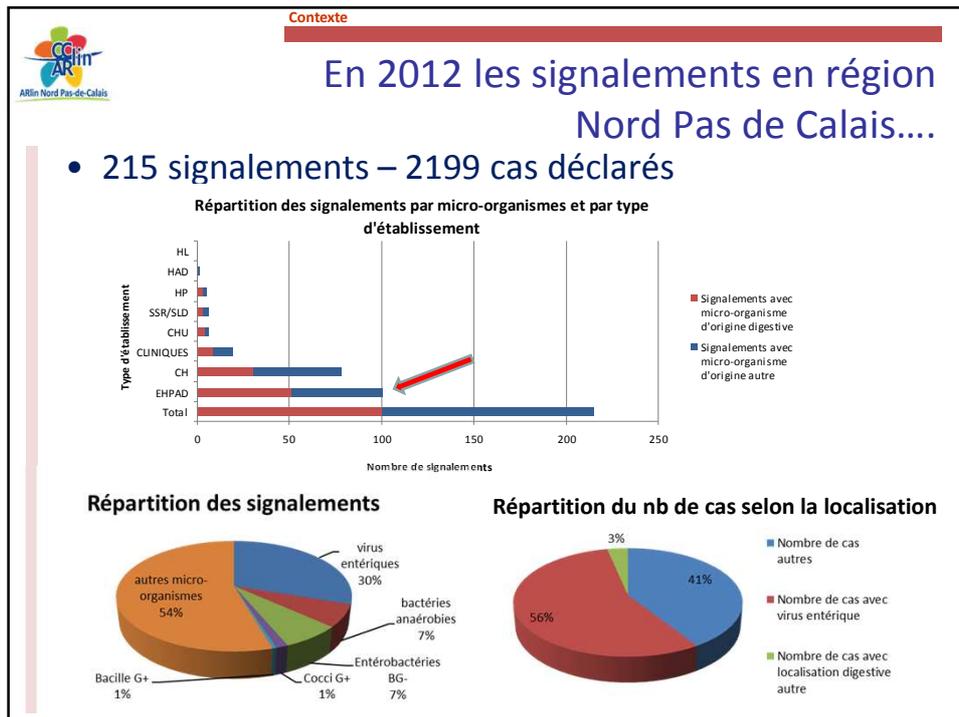
3-Besoin d'éliminer :

- éliminer est la nécessité qu'a l'organisme de se débarrasser des substances nuisibles et inutiles qui résultent du métabolisme. L'excrétion des déchets s'opère principalement par l'urine et les fèces, et aussi par la transpiration et l'expiration pulmonaire.

8-Besoin d'être propre et de protéger ses téguments:

- être propre et protéger ses téguments (peau et muqueuses)

Concept du nursing care



Gestion des excréta

Gestion des excréta : une priorité régionale

ARLIN Nord Pas-de-Calais

- Constitution du groupe de travail
- 2 axes de travail priorités :
 - Audit « change au lit du patient dépendant »
 - Évaluation des équipements destinés à l'élimination des excréta

- ANDRE Hélène
- BARROUN Christelle
- DEBOSSCHERE Françoise
- DOVERGNE Lina
- DUCROND Corine
- DUHAMEL Monique
- HOYEZ Isabelle
- LALOEUF Frédérique
- LEFEBVRE Véronique
- RIAUD DUTY Estelle
- RYCKEWAERT Annick
- ESPRIT Gregory
- LANDRIU Danièle
- ARLIN Nord Pas de Calais



Gestion des excréta

ARLIN Nord Pas-de-Calais



Audit « change au lit d'un patient dépendant »

Audit change au lit d'un patient dépendant

Quel référentiel?

CCi ARin
ARin Nord Pas-de-Calais

- Etablissements participant au groupe de travail
 - o absence de protocole « Change au lit d'un patient dépendant »
- Elaboration de recommandations de bonnes pratiques:
 - o points incontournables pour éviter la transmission croisée
 - o base pour un protocole

Gestion des excréta

Recommandations de bonnes pratiques

Change au lit d'un patient dépendant dans les établissements de santé et médico-sociaux

Les excréta (selles, urines...) peuvent être une source importante de dissémination des entérobactéries qui peuvent être multi résistantes, mais aussi d'autres bactéries à transmission oro-fécale (ex: *Escherichia coli* blse, *Klebsiella pneumoniae* blse, *Clostridium difficile*, entérocoques...)

Le change est un soin réalisé plusieurs fois par jour, nécessitant une organisation rigoureuse pour éviter la transmission croisée.

PRÉ REQUIS

Respect des précautions standard (notamment l'hygiène des mains, tablier plastique et gants à usage unique changés entre chaque patient).
Entretien du plan de travail au préalable.

RECOMMANDATIONS

- Matériel et produits sur un chariot de nursing.
- Chariot réservé à cet usage, nettoyé régulièrement et reconditionné chaque jour.
- Gants de toilette à usage unique (UU) ou à utilisation unique, à employer préférentiellement.

TECHNIQUE

- Réaliser une hygiène des mains avant de prendre le matériel.
- Revêtir un tablier plastique.
- Déposer le matériel nécessaire sur un plan de travail.
- Réaliser une hygiène des mains puis enfiler une paire de gants à UU.
- Cher et éliminer la protection usagée dans un emballage primaire.
- Eliminer les selles à l'aide de papier essorant.
- Réaliser une toilette génito-anale dans le mesure du possible du plus propre au plus sale.
- Eliminer les gants de toilette immédiatement après utilisation.
- Evacuer les gants à UU et les éliminer.
- Réaliser une hygiène des mains au retrait des gants.
- Effectuer si besoin une prévention d'escarre.
- Veiller à ne pas soulever le mobilier, ni à poser le linge sur le sol, si la réfection du lit est nécessaire.
- Remettre une nouvelle protection.
- Réinstaller le patient.
- Eliminer le tablier plastique et l'emballage primaire.
- Réaliser une hygiène des mains à la fin du change.

Version novembre 2013
Groupe de travail : H. André, C. Bannier, F. Desnoches, L. Doreigne, C. Darnet, M. D'Amel, L. Dupuy, F. Lebeuf, D. Lenoir, V. Lefebvre, F. Lemaire, A. Pichon, C. Pichon, M. Pichon, V. Pichon

Audit change au lit d'un patient dépendant

Recommandations de bonnes pratiques (1)

CCi ARin
ARin Nord Pas-de-Calais

Les excréta (selles, urines...) peuvent être une source importante de dissémination des entérobactéries qui peuvent être multi résistantes, mais aussi d'autres bactéries à transmission oro-fécale (ex: *Escherichia coli* blse, *Klebsiella pneumoniae* blse, *Clostridium difficile*, entérocoques...)

Le change est un soin réalisé plusieurs fois par jour, nécessitant une organisation rigoureuse pour éviter la transmission croisée.

- o **Il est recommandé que les changes associés à la prévention des escarres et aux mobilisations systématiques soient bien organisés car il s'agit de soins en série à haut risque de transmission croisée.**

Pré requis

Respect des précautions standard (notamment l'hygiène des mains, tablier plastique et gants à usage unique changés entre chaque patient).

Entretien du plan de travail au préalable.



Logos Chru de Lille



Photos Hôpital Local de Belleville-Sur-Saône

Audit change au lit d'un patient dépendant

 **ARIN Nord Pas-de-Calais**

Recommandations de bonnes pratiques (2)

Recommandations

- Matériel et produits sur un chariot de nursing.
- Chariot réservé à cet usage, nettoyé régulièrement et reconditionné chaque jour.
- o **Le chariot magasin utilisé par les soignants lors des changes et des toilettes en série doit être approvisionné quotidiennement avec une quantité de linge évaluée au plus juste. Le chariot magasin doit être vidé tous les jours et être entretenu par essuyage humide au détergent désinfectant. Il faut préférer le chariot uniquement dédié au propre, le linge sale étant déposé dans un collecteur séparé.**  **R 65**
- Gants de toilette à usage unique (UU) ou à utilisation unique, à employer préférentiellement.

Technique

- Réaliser une hygiène des mains avant de prendre le matériel.
- Revêtir un tablier plastique.
- o **« Soins souillants ou mouillants: soins exposant plus particulièrement la tenue des soignants (ex : toilette au lit, change de patients dépendants ou présentant une diarrhée profuse, pansement chirurgical, etc.) »**  Photos Hôpital Local de Belleville-Sur-Saône

Audit change au lit d'un patient dépendant

 **ARIN Nord Pas-de-Calais**

Recommandations de bonnes pratiques (3)

Technique

- Déposer le matériel nécessaire sur un plan de travail.
- Réaliser une hygiène des mains puis enfiler une paire de gants à UU.
- Oter et éliminer la protection usagée dans un emballage primaire.
- Éliminer les selles à l'aide de papier absorbant
- Réaliser une toilette génito-anales dans la mesure du possible du plus propre au plus sale.
- o **2- Il est fortement recommandé d'effectuer une friction:**
 - o Immédiatement avant tout contact avec un patient
 - o Avant d'enfiler des gants pour un soin
 - o Immédiatement après le retrait des gants
- o **Il est recommandé de réaliser une toilette cutanée et muqueuse à chaque change.**  **R 38**
- Éliminer les gants de toilette immédiatement après l'utilisation.
- Enlever les gants à UU et les éliminer.
- Réaliser une hygiène des mains au retrait des gants.
- Effectuer si besoin une prévention d'escarre.




Audit change au lit d'un patient dépendant

Recommandations de bonnes pratiques (4)

technique

- Veiller à ne pas souiller le mobilier, ni à poser le linge sur le sol, si la réfection du lit est nécessaire,
- Remettre une nouvelle protection.
- Réinstaller le patient.
- Eliminer le tablier plastique et l'emballage primaire.
- Réaliser une hygiène des mains à la fin du change.





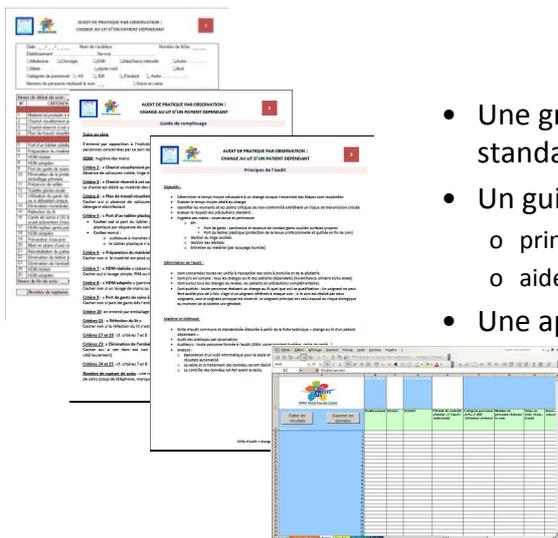
Audit change au lit d'un patient dépendant

Audit de pratique par observation directe

- Objectifs
 - o Permettre aux soignants de prendre conscience que les soins de nursing : sont à haut risque de dissémination d'entérobactéries et que les précautions standard permettent de prévenir ce risque
 - o Faire un focus sur un soin fréquent et pour lequel le risque de transmission croisé est sous estimé
 - o Identifier lors du soin et les points critiques de non conformité sur lesquels la vigilance doit être renforcée
 - o Objectiver le temps nécessaire pour réaliser un change dans le respect des bonnes pratiques

Audit change au lit d'un patient dépendant

Matériel et méthode (1)



- Une grille d'audit commune standardisée
- Un guide de l'auditeur :
 - o principes de l'audit
 - o aide au remplissage
- Une application informatique

Audit change au lit d'un patient dépendant

Matériel et méthode (2)



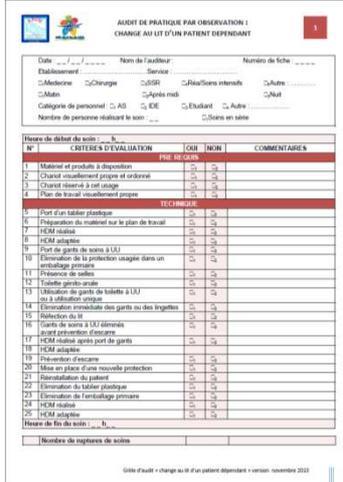
- **Critères d'inclusion**
 - o Soins évalués: tous les changes au lit des patients dépendants (incontinence urinaire et/ou anale)
 - o Population évaluée:
 - Toute catégorie professionnelle
 - Pas plus de 2 fois le même agent.
 - si le soin est réalisé par 2 soignants, seul le soignant principal est observé. Le soignant principal est celui exposé au risque biologique au moment de la toilette uro-génitale.
- **Critères d'exclusion**
 - o service de soins à domicile et de la pédiatrie
 - o tous les changes au lavabo
 - o les patients en précautions complémentaires.



Audit change au lit d'un patient dépendant



Matériel et méthode (3)



The screenshot shows a detailed audit form titled 'AUDIT DE PRATIQUE PAR OBSERVATION : CHANGE AU LIT D'UN PATIENT DÉPENDANT'. It includes fields for date, auditor name, and service. The main part is a grid with 25 rows of criteria (e.g., 'Matériel et produits à disposition', 'Changement minutieusement propre et endoséché') and columns for 'OUI', 'NON', and 'COMMENTAIRES'. A 'TECHNIQUE' section is also present.

- Une grille d'audit commune standardisée
 - o Partie descriptive:
 - Environnement du soin
 - Évaluation de la durée du soin
 - Nombre de rupture de soins
 - o Évaluation des points critiques sur le risque infectieux
 - o Évaluation de la technique de soin

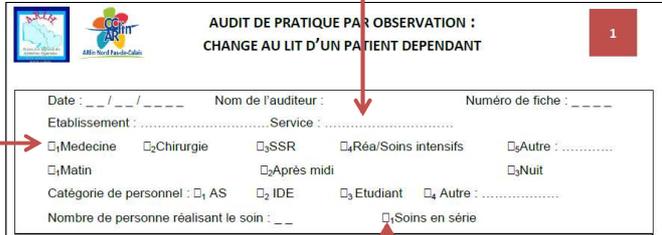
Audit change au lit d'un patient dépendant



Grille d'évaluation(1)

Caractéristiques du service

Médecine polyvalente



The screenshot shows the header of the audit form. It includes fields for 'Date', 'Nom de l'auditeur', and 'Numéro de fiche'. Below these are checkboxes for 'Etablissement' (Medicine, Chirurgie, SSR, Réa/Soins intensifs, Autre) and 'Service' (Matin, Après midi, Nuit). There are also checkboxes for 'Catégorie de personnel' (AS, IDE, Etudiant, Autre) and 'Nombre de personne réalisant le soin' (Soins en série).

Médecine

Organisation des soins centrée sur le principe de la répétition d'actes (ici le change) de même nature

Audit change au lit d'un patient dépendant

Grille d'évaluation(2)

Prérequis

Critère 2 : Absence de salissure visible, linge trié et matériel nécessaire facilement accessible

Critère 3 : le chariot est dédié au matériel des changes et des toilettes exclusivement

Critère 4: Cocher oui si :
 • absence de salissure visible
 • ou essuyage humide avec une chiffonnette imprégnée de détergent-désinfectant

Heure de début de soin

Heure de début du soin : __ h __

N°	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON
PRE REQUIS			
1	Matériel et produits à disposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chariot visuellement propre et ordonné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chariot réservé à cet usage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Plan de travail visuellement propre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Audit change au lit d'un patient dépendant

Grille d'évaluation(3)

Technique

Précautions standard : Hygiène des mains (observance et pertinence)

Hygiène des mains (HDM) réalisée (observance)
 Cocher oui si lavage simple, FHA ou lavage simple + FHA

HDM adaptée (pertinence)
 Cocher non si un lavage de mains au savon doux est réalisé alors que les mains sont visiblement propres et sèches.

TECHNIQUE			
5	Port d'un tablier plastique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Préparation du matériel sur le plan de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	HDM réalisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	HDM adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Port de gants de soins à UU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Élimination de la protection usagée dans un emballage primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Présence de selles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Toilette génito-anale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Utilisation de gants de toilette à UU ou à utilisation unique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Élimination immédiate des gants ou des lingettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Réfection du lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Gants de soins à UU éliminés avant prévention d'escarre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	HDM réalisé après port de gants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	HDM adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Prévention d'escarre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Mise en place d'une nouvelle protection	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Réinstallation du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Élimination du tablier plastique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Élimination de l'emballage primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	HDM réalisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	HDM adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Audit change au lit d'un patient dépendant

Grille d'évaluation(4)

• Technique

Précautions standard : EPI

Critère 5 :

- Cocher oui si
 - port du tablier plastique ou surblouse imperméable à manches longues
 - 1 tablier plastique/séquence de soins et/patient
- Cocher non si
 - surblouse à manches longues en intissé ou en tissu
 - le tablier plastique n'a pas été changé entre 2 patients

Critère 6 Cocher non si le matériel est posé sur le lit ou toute autre surface encombrée

TECHNIQUE		
5	Port d'un tablier plastique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
6	Préparation du matériel sur le plan de travail	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
7	HDM réalisé	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
8	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
9	Port de gants de soins à UU	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
10	Elimination de la protection usagée dans un emballage primaire	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
11	Présence de selles	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
12	Toilette génito-anale	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
13	Utilisation de gants de toilette à UU ou à utilisation unique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
14	Elimination immédiate des gants ou des lingettes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
15	Réfection du lit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
16	Gants de soins à UU éliminés avant prévention d'escarre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
17	HDM réalisé après port de gants	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
18	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
19	Prévention d'escarre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
20	Mise en place d'une nouvelle protection	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
21	Réinstallation du patient	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
22	Elimination du tablier plastique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
23	Elimination de l'emballage primaire	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
24	HDM réalisé	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
25	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

Audit change au lit d'un patient dépendant

Grille d'évaluation(5)

• Technique

Précautions standard : EPI

Critère 9 : Cocher non si port de gants dès l'entrée dans la chambre ou si les gants ne sont pas changer entre 2 patients

Critère 15 : Cocher non si la réfection du lit n'est pas nécessaire ou si elle n'a pas été faite

Critère 23 : Cocher oui si cet item est non adapté (ex : présence d'une poubelle dans la chambre qui est évacuer ultérieurement)

TECHNIQUE		
5	Port d'un tablier plastique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
6	Préparation du matériel sur le plan de travail	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
7	HDM réalisé	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
8	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
9	Port de gants de soins à UU	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
10	Elimination de la protection usagée dans un emballage primaire	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
11	Présence de selles	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
12	Toilette génito-anale	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
13	Utilisation de gants de toilette à UU ou à utilisation unique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
14	Elimination immédiate des gants ou des lingettes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
15	Réfection du lit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
16	Gants de soins à UU éliminés avant prévention d'escarre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
17	HDM réalisé après port de gants	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
18	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
19	Prévention d'escarre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
20	Mise en place d'une nouvelle protection	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
21	Réinstallation du patient	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
22	Elimination du tablier plastique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
23	Elimination de l'emballage primaire	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
24	HDM réalisé	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
25	HDM adaptée	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

Heure de fin du soin : __ h __

Nombre de ruptures de soins

Audit change au lit d'un patient dépendant

Application informatique

Audit
Change au lit d'un patient dépendant

Description
Période du: 01/11/2013 au: 31/11/2013 Nombre d'observations: 30

Résumé

Conformité globale:	24%	Conformité Pré Requis*:	47%	Conformité Technique**:	38%
---------------------	-----	-------------------------	-----	-------------------------	-----

Hygiène des mains (HDM)

HDM réalisée et adaptée avant le change	40,0%
HDM réalisée et adaptée après le port de gants	90,0%
HDM réalisée et adaptée en fin de change	80,0%

Port et élimination du tablier 63,0%

Port des gants de soins à LU 95,7%

Axes d'amélioration

* Les conformités Pré-Requis concernent l'absence de défauts majeurs et les exigences de base de l'hygiène des mains.
** Les conformités Techniques concernent l'absence de défauts mineurs et les exigences de base de l'hygiène des mains.

ARIN Nord-Pas-de-Calais - Audit de Pratiques - Fiche technique "Change au lit d'un patient dépendant" - Novembre 2013

Audit change au lit d'un patient dépendant

Rendu de résultats

- Poster automatisé : affichage dans les services de soins
- Axes d'amélioration et plan d'actions
- Durée moyenne du change +++
 - o 4 à 6 changes/ 24h
 - o 16 minutes en moyenne/change :
 - un service de 30 lits avec 81% de porteurs de change : 24 patients
 - Un tour de change : 6h de travail

ARIn Nord Pas-de-Calais

Histoire de coûts

- Epidémie de 63 cas au total de plusieurs épisodes/ 1 mois

Epidémie à Rotavirus dans un service de long séjour et en EHPAD

Dr E. Piednoir
Centre Hospitalier Aranches Graville

Résultats

Item	Coûts (€)	Coût par cas (€)	
Coûts médicaux			
Analyses biologiques	3 510	55,7	
Medicaments	1 438	22,8	
<i>Sous-total</i>	<i>4 948</i>	<i>78,5</i>	
Coûts d'investigation			
Coûts totaux	1879	29,8	31 heures IDE
<i>Sous-total</i>	<i>1879</i>	<i>29,8</i>	19 heures PH
Coûts de la prévention			
<i>Sous-total</i>	<i>4 400</i>	<i>100,0</i>	
Coûts des JH perdues			
<i>Sous-total</i>	<i>2562</i>	<i>40,7</i>	21 JH perdues
Coût personnel			
Personnel supplémentaire	3 689	58,5	178 h supplémentaires
Perte de productivité	481	7,6	4 jours d'AT
<i>Sous-total</i>	<i>4170</i>	<i>66,1</i>	
Coût total	17959	285,1	

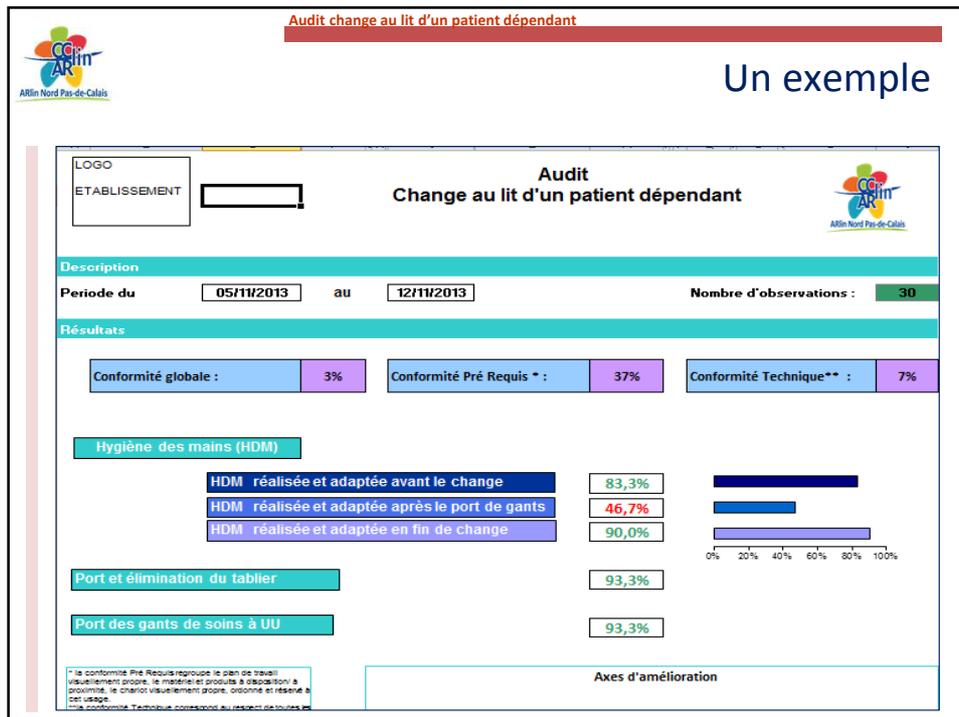
ARIn IXème Journées du Réseau Régional d'Hygiène, 2009

ARIn Nord Pas-de-Calais

Audit change au lit d'un patient dépendant

Quelques résultats

- 5 établissements
 - o 130 audits
 - o HDM avant soin réalisée et adaptée : 68%
 - o Protection de la tenue lors du change dans : 70%
 - o Port de gants lors d'un change dans : 92%
 - o Utilisation de gants à usage unique ou à utilisation unique pour la toilette génito-urinaire dans : 62%
 - o Élimination immédiate du gant à usage unique ou à utilisation unique : 59%
 - o Élimination immédiate des gants de soins à usage unique : 31%
 - o HDM après port de gants dans 36%
 - o HDM après soin réalisée et adaptée 82%
- Conformité globale : 2%



ARLIN Nord Pas-de-Calais

Les documents sur :
http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_actu.htm

**OCCUPEZ
VOUS
DE
VOS
FÈCES**

Le seul système de prévention efficace