

« TRACEURS CIBLÉS »

PRI

Marion BENOUACHKOU

Lucile BELORGEY

11/01/2024 - DOLE

**JOURNÉE DES EOH ET PRESIDENTS
DE CLIN**



Centre Hospitalier Universitaire
Dijon Bourgogne

Préparation des CHH

Précautions standard : préparation des CHH en 10/2022 avec CHECK list et mini film

3eme semaine de janvier 2023 = certif à blanc

Audit croisés par cadres des unités pour évaluation des précautions standard

Que propose l'EOH pour travailler sur ?

- Précautions complémentaires
- DIV

➤ Méthode : traceur ciblé

Méthodes d'évaluation

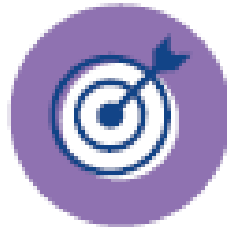
5 méthodes proches du terrain



**Le patient
traceur**



**Le parcours
traceur**



**Le traceur
ciblé**



**L'audit
système**

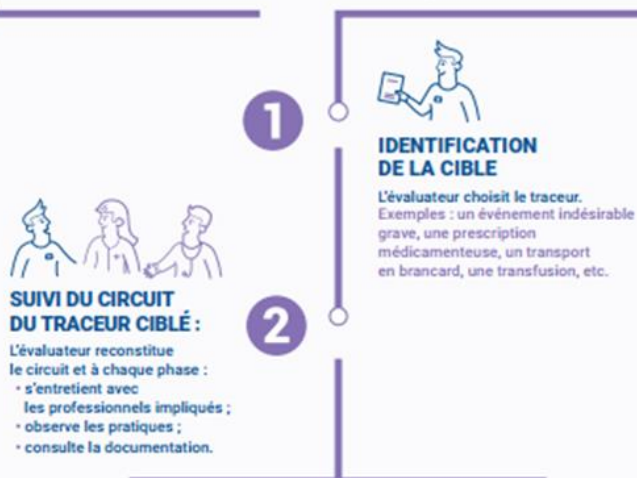


L'observation

Chaque critère est évalué par une ou plusieurs méthodes

MÉTHODE DU TRACEUR CIBLÉ

Évaluation de la mise en œuvre d'un processus ciblé.



EXEMPLE D'UN TRACEUR CIBLÉ SUR UNE PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE



⚠ La méthode du traceur ciblé se différencie de la méthode de l'audit système ; elle est conduite en partant du terrain pour remonter vers le processus.

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins :
patients, soignants, un engagement partagé

CONCERNANT LES PC ET DIV

« Traceurs ciblés »

- Observations des pratiques (pose de VVP)
- Observations de « process » (pansement VVP occlusif? ...)
- Interview patient (information PC?)
- interview personnel pour Evaluation des connaissances ou des pratiques (si geste non vu, savez vous où aller chercher les protocoles ?)
- Etudes de dossier : traçabilité, fiche pansement, etc

➤ Méthode peu utilisée par EOH du CHU

GRILLE D'EVALUATION DES PRATIQUES

Traceur ciblé Précautions Complémentaires

Date: __/__/20__

Nom de l'auditeur : _____

Pôle : _____

Catégorie professionnelle : _____

Système d'alerte

Serv.	Méthode	Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Document	Si alerte SEHH :				
		- Présence d'un courrier du service d'hygiène dans DPI				
		- Présence dans l'observation médicale d'un MOT « Isolement Infectieux » SEHH				
		- Réponse à la cible « Hygiène » dans les transmissions				
	Document	Si prélèvement non fait au CHU Dijon, l'information entre les différents acteurs doit être organisée				
		- Prescription médicale ou mot médical fait par le médecin du service selon le protocole BMS 13243 « Quelles précautions... »				
	Interview professionnel et document	L'information entre les différents acteurs du CHU est organisée				
		- Information des plateaux techniques, brancardiers, services d'aval est tracée				
		o Fiche de liaison				
		o Information sur bon d'examen				

traceur ciblé précautions complémentaires suite

Information patient / Visiteurs / Professionnels

Serv.		Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Interview PATIENT	Information de la mise en place de précautions complémentaires				
		- Patient ou entourage informé de la mise en place des précautions complémentaires				
		- Explications des mesures à respecter				
	Document	- Trace dans le dossier de l'information donnée au patient				
	Observation	Mise en place d'une signalisation				
		- Signalisation sur la porte de la chambre				
		- Bonne affiche				

Organisation

		Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Observation	Organisation des chambres				
		- Chambre individuelle si nécessaire				
		- Si non, regroupement de patients porteurs du même MO				
		- Sinon, chambre double avec rideaux, paravent				

Entretien de la chambre et de l'environnement proche du patient

		Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Interview	Entretien de la chambre par ASH				
		- Connaît ou sait trouver les protocoles				
		Entretien de l'environnement par tous les professionnels				
		- Connaît ou sait trouver les protocoles				

traceur ciblé précautions complémentaires suite

SOINS (si un soin ou une prise en charge du patient est observé)

	Observation	- EPI conformes				
		- Hygiène des mains conformes				

Matériel et produit mis à disposition

<u>Serv.</u>		Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Observation	En cas de précautions: CONTACT				
		- SHA				
		- Tablier plastique				
		- Lavette d/D pour désinfection du matériel				
	Observation	- Sanitaire (WC) de la chambre réservé au patient ou matériel réservé au patient si ch. Double (BLSE, <u>BHRe</u>)				
		En cas de précautions: CONTACT GALE				
		- Savon antiseptique				
		- <u>Surblouses</u> à manches longues				
	Observation	- Gants de soin à usage unique				
		- Lavette d/D pour désinfection du matériel				
	Observation	En cas de précautions: CONTACT <i>Clostridium Difficile</i>				
		- Savon antiseptique				
		- Gants de soin à usage unique				
		- <u>Surblouses</u> à manches longues				
		- Lavette d/D sporicide pour désinfection du matériel				
		- Sanitaire (WC) de la chambre réservé au patient ou matériel réservé au patient si ch. Double				

traceur ciblé précautions complémentaires suite

	Observation	En cas de précautions: CONTACT GOUTTELETTES (ou CG V.E)				
		- SHA				
		- Masques chirurgicaux disponibles				
		- Masques chirurgicaux disponibles pour le patient				
		- Lavette d/D pour désinfection du matériel				
		- Appareils de protection respiratoire FFP2 pour les AGP				
		- Lunettes				
	Observation	- Tablier plastique				
		En cas de précautions: AIR				
		- Appareils de protection respiratoire FFP2				
		- Si oui, disponibles à l'extérieur de la chambre				
		- Masques chirurgicaux pour le patient				
		- Poubelles à l'extérieur de la chambre (élimination des masques)				
		- SHA				

Entretien avec les professionnels

Service	Méthode	Critères d'évaluation	OUI	NON	NA	REMARQUES
	Interview et documents	- Connaissez-vous l'EOH ?				
		- le ou les correspondant hygiène de votre service ?				
		- Savez-vous où trouver la documentation relative à l'hygiène ? (BK)				
		- Savez-vous comment signaler les IAS ? (mail ou téléphone ou EI)				

Organisation

56 unités de soins retenues (SC, SI, réa, HJ.....), 6 auditeurs

10 pôles

Exclusion de service comme (Bloc et interventionnel, EHPAD, psychiatrie, cs)

Tous professionnels présents (ASH, paramed)

Exclusion équipe de nuit

3eme semaine de janvier

Difficultés : disponibilité de l'EOH et des équipes, voir des soins au moment opportun : VVP et VVC sinon interview!)

Leviers : bonne préparation en amont par qualité, cadre et CHH

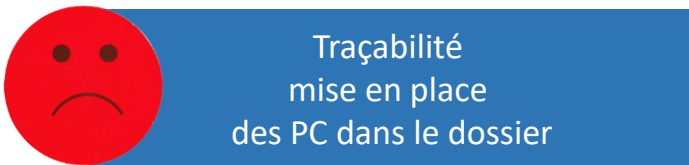
Rendu des résultats généraux aux équipes par mailing

1. Circuit de l'alerte / traça dossier PC



Alerte SEHH

☑ Ok



Traçabilité
mise en place
des PC dans le dossier

- ☑ notion de mise en place des PC n'est pas toujours tracée – 1/2: réponse à la cible du SEHH (trans), 1/2 : traçabilité un autre moyen non standardisé
- ☑ Les PCC sont fréquemment mises en place avant l'appel du SEHH (point positif) mais n'est pas tracée et la cible reste sans réponse



Transmission
Service transport
Plateaux techniques

- ☑ La transmission pour le transport est bien réalisée.
- ☑ La transmission aux plateaux interventionnels passe le plus souvent par l'intermédiaire de cette information réalisée au transport-patient

Synthèse PC

- Les précautions complémentaires sont mises en place avec un affichage correct et adapté (attention en pédiatrie)
- EPI : attention au port du tablier plastique (tout contact patient dans les Précautions Contact)
- HDM : les moyens sont mis à disposition, l'HDM est réalisée mais la technique n'est pas toujours conforme (temps d'application trop court)
- Lorsqu'elle est possible, l'information au patient est réalisée dans la majorité des cas mais n'est pas tracée

Synthèse VVP

- Les pratiques auprès du patient sont globalement connues et respectées avec un bon taux de conformité,
- Une vigilance est cependant nécessaire concernant le temps de friction lors de la réalisation de l'hygiène des mains (pas assez long dans plus d'un quart des cas, la technique ne désinfecte parfois pas toute la surface des mains)
- Dans le cadre de la prévention des AES, le port de gants n'est pas toujours respecté (observé et déclaré)
- Les éléments de traçabilité, eux, ont les taux de conformité plus faibles, ils ne sont pas homogènes d'un service à l'autre

Synthèse VVC

- Les pratiques auprès du patient sont globalement connues et respectées avec un bon taux de conformité,
- Une vigilance : le temps de friction lors de la réalisation de l'hygiène des mains (pas assez long dans plus d'un quart des cas)
- Les éléments de traçabilité, eux, ont des taux de conformité plus faibles, ils ne sont pas homogènes d'un service à l'autre et selon les outils informatiques à disposition

Pérennité de l'outil

Pour un service en gestion
de crise

Evaluation demandée par
cadre en démarche qualité

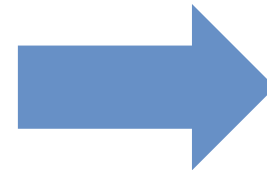


Traceur ciblé : VVC en service de chirurgie

Signalement sans cause identifiée mais
démarche qualité demandée par la cadre

MÉTHODE DU TRACEUR CIBLÉ


Évaluation de la mise en œuvre d'un traceur ciblé.



WVC



Pourquoi ce traceur ciblé et pourquoi votre service?

- 
- C'est la suite logique du travail effectué en 2018 sur les VVC votre équipe (interview)
 - Parce que vous avez une excellente dynamique d'amélioration de vos pratiques
 - Parce qu'il faut aussi se lancer et que nous collaborons très bien ensemble

Nous aurons besoin de votre collaboration



SUIVI DU CIRCUIT DU TRACEUR CIBLÉ :

L'évaluateur reconstitue
le circuit et à chaque phase :

- s'entretient avec les professionnels impliqués ;
- observe les pratiques ;
- consulte la documentation.

2

Interview

Observations de pratique
(pas de vous mais de ce
que vous faites 😊)

Réfection de pansement
Manipulation de voies veineuses

Document

SEHH consultera DxCare



La méthode du traceur ciblé se différencie de la méthode de l'audit système;
elle est conduite en partant du terrain pour remonter vers le processus.

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins :
patients, soignants, un engagement partagé

On démarre en Janvier 2023



- Planning des IDE du service
- Organisation au niveau de l'EOH (3 auditeurs)

Résultats audit de pratique – traceur ciblé Voies Veineuses Centrales

Protocoles BlueKango:

- Chambre à Cathéter Implantable, BMS 5165
- Entretien et manipulation des accès vasculaires, BMS 4014

12 IDE audités
dont 4 IDE de nuit
par observation (6) et
interview (12)

Surveillance de la VVC

➡ **100% surveillent la VVC au moins quotidiennement**



➡ **90% tracent cette surveillance**

Pertinence du maintien de la VVC

Elle est réévaluée tous les jours dans le service



100% mais dans la bulle



Réflexion institutionnelle à venir sur ce sujet

Points forts



- Très bonnes pratiques globales
- Participation remarquable à cet audit d'observation
- Beaucoup d'échanges, de réflexion et d'implication

Et vous, qu'en avez-vous pensé?

- ⇒ **Stressés au départ, finalement c'était bien**
- ⇒ **Quand l'IDE hygiéniste parle avec le patient ou avec nous pendant le soin c'est bien, c'est plus naturel**
- ⇒ **Le temps de débriefing juste après l'audit est très appréciable**

- Désinfecter le site de connexion avec action mécanique
- Proposer un masque au patient ou lui faire tourner la tête
- Changer la ligne de perfusion des PSE/24h

Décision d'équipe :

On s'engage sur :

- Les bonnes pratiques de fréquence de changement des tubulures + date en petit drapeau avec une étiquette sur les tubulures

2024 = LA QUALITÉ CONTINUE!

Evolution de l'outil « traceur ciblé »

Pour la base : les précautions standard

20 services tirés au sort, 5 auditeurs

Projet pour la 3eme semaine de janvier 2024 : certif à blanc

Va plus loin qu'observations audit croisé réalisés par les cadres

Toutes les précautions standard sont incluses :

- Gestion des excréta
- EPI autre que masque
- Environnement (DM, surfaces de soins..)

Autres items :

- Connaissance des PS
- Interview de patient sur HDM

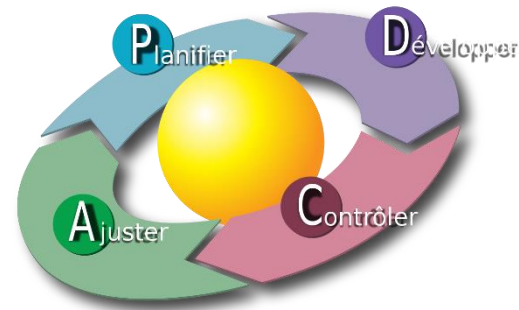
Conclusion

Impression de survoler mais c'est comme ça!

Mais technique intéressante pour une cartographie un moment T du CHU et plus précise en cas de gestion de crise ou demande pour un service

Bien accepté par les équipes quand pas trop d'observations

Méthode qualité dans GED : enregistrement dans BK qui permet un suivi



Merci
pour votre attention



Centre Hospitalier Universitaire
Dijon Bourgogne