

VISITE DE RISQUE INFECTIEUX EN CENTRE DE SANTÉ

1

Séminaire qualité sécurité 17 juin 2016



LA VISITE DE RISQUE, C'EST QUOI?

- Issue des domaines de l'assurance et de l'industrie,
- méthode de repérage et d'évaluation de risques latents.
- méthode a priori selon la méthode HAS
- combine plusieurs modes de recueil de données
- Elle favorise :
 - la communication entre professionnels,

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Amélioration des pratiques et sécurité des soins

La sécurité des patients

Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

Des concepts à la pratique

Partie 5

Des fiches techniques pour faciliter la mise en œuvre

VISITE DE RISQUE INFECTIEUX : A QUOI ÇA SERT ?

- Méthode de gestion des risques *a priori* : Réaliser un état des lieux de la prévention du risque infectieux lié aux pratiques professionnelles et à l'environnement
- Analyser le risque infectieux d'une activité de soins établie selon les référentiels en vigueur
 - Analyse du parcours du patient : de l'arrivée du patient à son départ.
 - Analyse des processus de soins en fonction de l'activité (gynéco, ORL,)

OBJECTIFS

- Évaluer les points forts et les points critiques de l'organisation, des pratiques professionnelles lors de la prise en charge des patients pour améliorer la prévention et la gestion du risque infectieux
- Déterminer avec les professionnels des axes d'amélioration spécifiques à l'unité, trouver des solutions pragmatiques et faciles à mettre en œuvre.
- Sécuriser les pratiques autour des gestes à risque
- Développer une culture de sécurité et inciter les professionnels à utiliser des outils de gestion des risques

LES ÉTAPES DE LA VISITE DE RISQUE INFECTIEUX

- Phase de préparation de la visite avec l'unité de soins
- Recensement documentaire
- Journée de visite :
 - rappel des objectifs et du déroulement de la visite à l'équipe
 - visite de terrain qui combine plusieurs modes de recueil de données :
 - entretiens : professionnels, patients
 - observations : organisations, pratiques professionnelles, visite des locaux
 - synthèse des données recueillies
 - séance de restitution en fin de journée
- Rédaction d'un rapport final et du plan d'action, dans le mois qui suit
- Suivi et évaluation du plan d'action

C'EST À VOUS.....

- Déterminer tout au long du parcours de soins du patient quels sont les points critiques en matière de risque infectieux

Et

- Identifier les mesures barrières mises en place pour les éviter

6

ACCUEIL DU PATIENT

= 1^{ère} étape

- Borne d'accueil → environnement (caisse+TPE)
 - RI?: par contact
 - Mesures proposées: FHA en arrivant → mettre à disposition des Produits+ message adapté (affiches avec pictogramme)
- Salle d'attente
 - RI?:
 - Gouttelettes : patient qui tousse
 - Mesures:
 - Masque → mettre à disposition (lieu à déterminer) des masques (délivré par un professionnel?) + messages adaptés (affiches avec pictogramme et éducation)
 - Vaccination du professionnel

EDUCATION DU PATIENT

PRE REQUIS POUR LE PROFESSIONNEL?

- Protocoles existants
- Connaissances des protocoles
- Protection de la tenue ou tenue professionnelle adaptée
- Mise à disposition de SHA aux bons endroits
- Application des précautions standard

UNE FOIS DANS LE BOX

Reflexion par spécialités ou type de gestes

📄 Dentaire → référentiel existant

📄 Soins infirmiers

□ Injections/prélèvements/Pansements

📄 RI?: risque pour le patient: transmission manuportée de germes → FHA du professionnel, matériel stérile (date de validité)/UU, matériel adapté pour la préparation du prélèvement (plateau propre avec nettoyant-désinfectant), antiseptique, stérilité de l'injectable apporté par le patient .

📄 Risque pour le professionnel= AES → FHA, gants, matériels sécurisés, kit AES, OPCT (adapté: fixe)

📄 Sac à déchets intermédiaire puis DASRI

UNE FOIS DANS LE BOX

- Gyneco
 - FHA, gants
 - UU, matériels réutilisables → stérilisation
 - Consultation tardive: matériels restent à tremper → personne qui arrive le matin refait la désinfection
 - Echographie endocavitaire → travail en cours
- ORL: nasofibroscope → pas autoclavable → stérilisation à froid
- Rhumatologie: infiltration

- Développer un outil de visite de risque infectieux avec une grille spécifique à chaque spécialité ainsi qu'une grille générale