

GESTION D'UNE EPIDEMIE DE BHRe SSR BAUGE



B.MORLET, pharmacien-président de l'EOH

S.MENUGE, IDE Hygiéniste

S.GENTY, AS et référente en hygiène, service Baudelaire-Baugé

Présentation de l'établissement



Site de BAUGE

- **Service de Soins de Suite : 30 lits**
- Service pour personnes âgées désorientées : 30 lits
- Service EHPAD : 100 lits
- SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) : 76 places



Site de BEAUFORT
EN VALLÉE

- **Service de Médecine : 8 lits**
- **Service de Soins Suite : 30 lits**
- Service Adultes Handicapés vieillissants : 20 lits
- Service EHPAD : 120 lits
- PASA : 14 places

Présentation de l'établissement



Résidence Jeanne Delanoue

EHPAD de MAZE : 80 lits

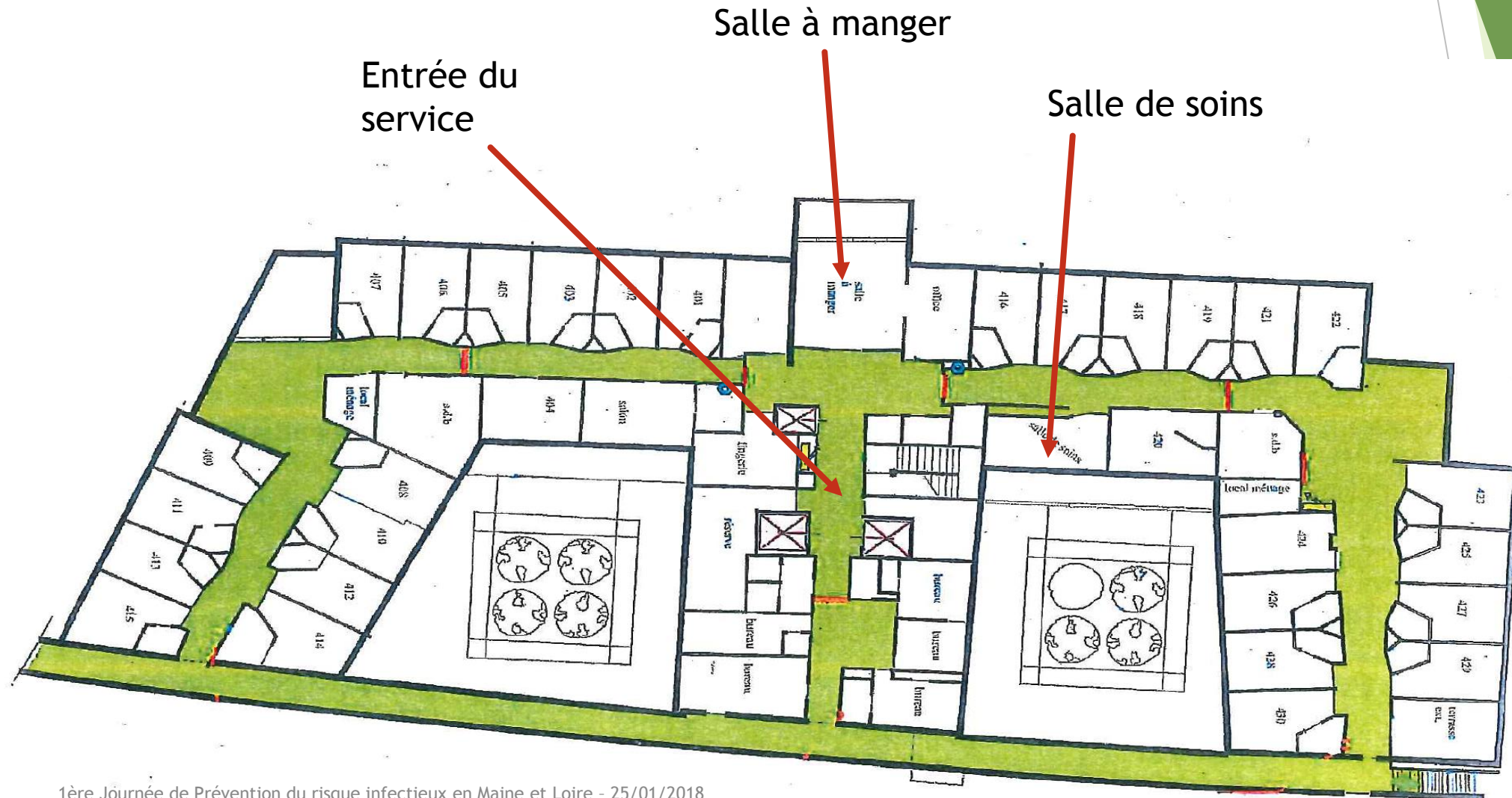


Résidence Marc Leclerc

EHPAD de LA MENITRE : 40 lits

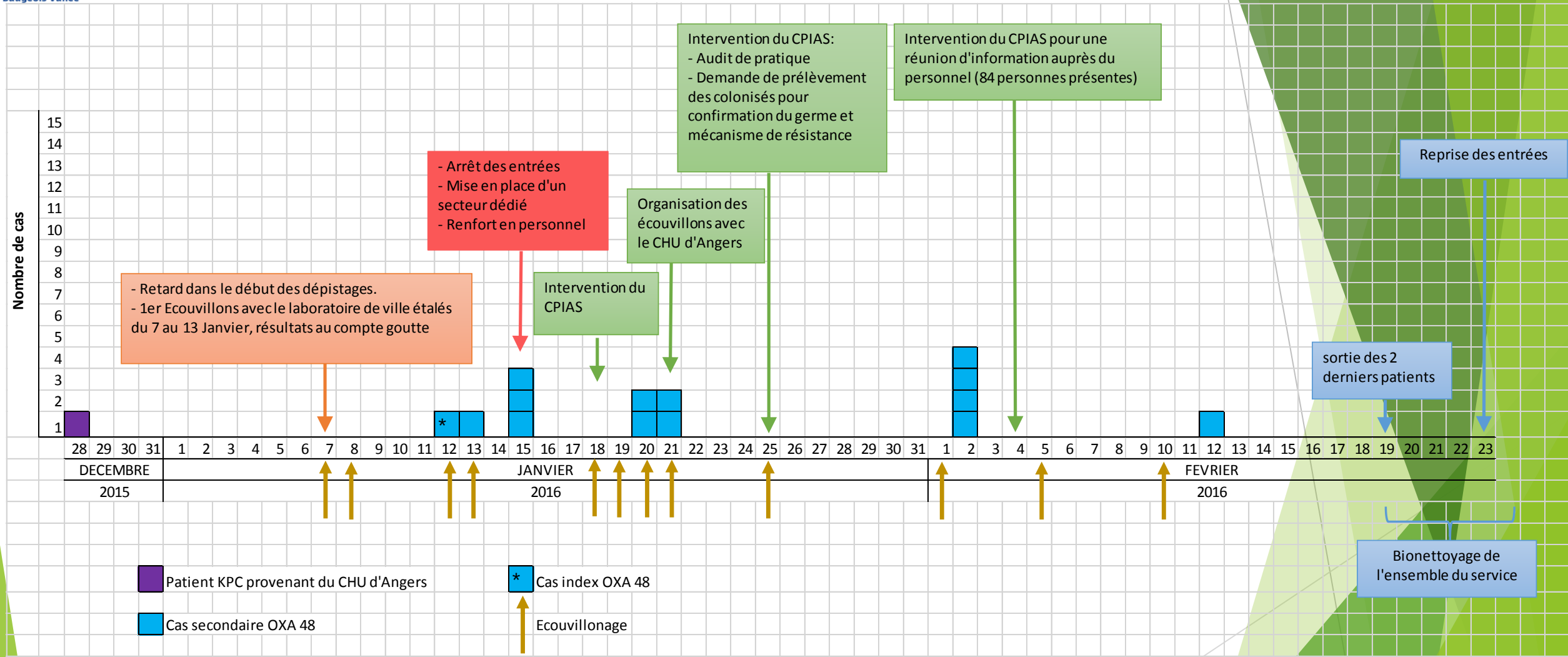
Présentation de l'unité Baudelaire

SSR BAUGE = 2 unités de 15 lits



1^{ère} épidémie : 28 Décembre 2015 - 23 Février 2016

- ▶ Accueil d'un porteur BHRe (type KPC) en provenance du CHU d'Angers le 28/12/2015, ayant conduit à un dépistage de l'ensemble des patients du service
- ▶ Mais...



BAUGE
 HOPITAL
 1er ETAGE

Secteur dédié avec
 salle de soins
 installée dans une
 chambre



1er ETAGE

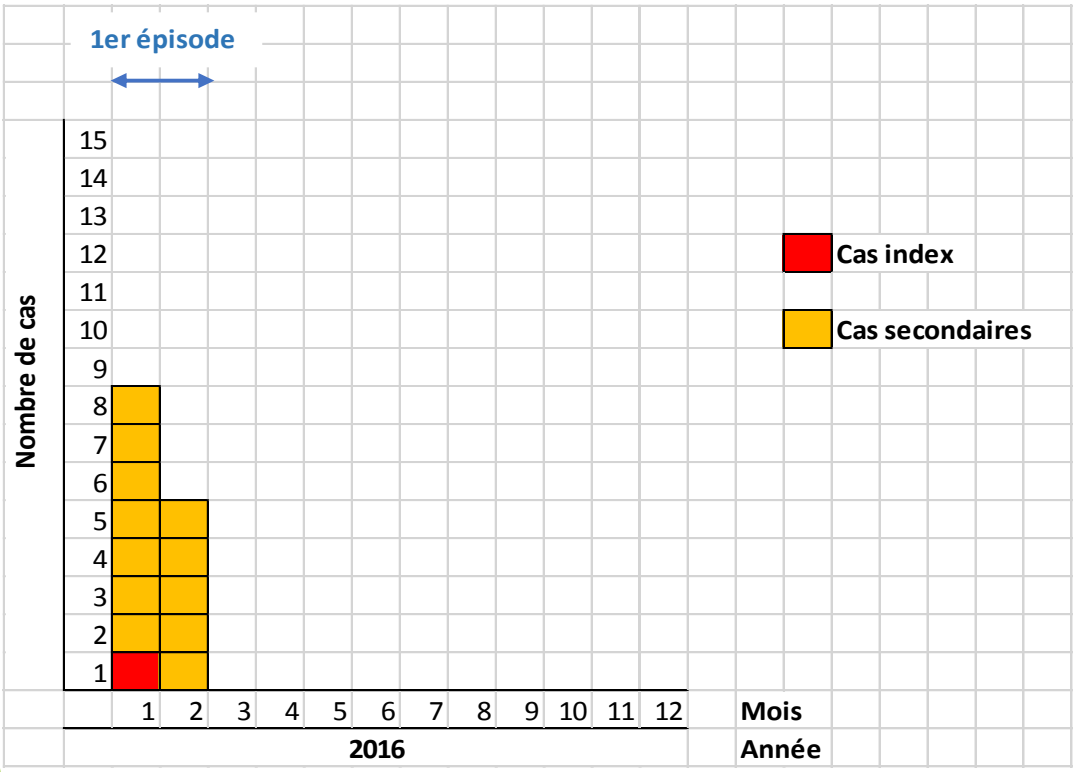
Actions mises en œuvre

- ▶ Matériel spécifique:
 - ▶ Tabliers plastiques (jusqu'à présent surblouse dans le cadre des PC)
 - ▶ Protège-bassins
 - ▶ Organisation du circuit des déchets lié à augmentation des DASRI
 - ▶ Dotation en bandeaux microfibres, chiffonnettes, filets pour le bionettoyage
 - ▶ Blouses pour les intervenants extérieurs (médecin...)
- ▶ Repas en chambre
- ▶ Pas de kiné en salle de rééducation
- ▶ Renfort en personnel (soins et bionettoyage)
- ▶ Information des équipes sur BHRe
- ▶ Formation sur le bionettoyage

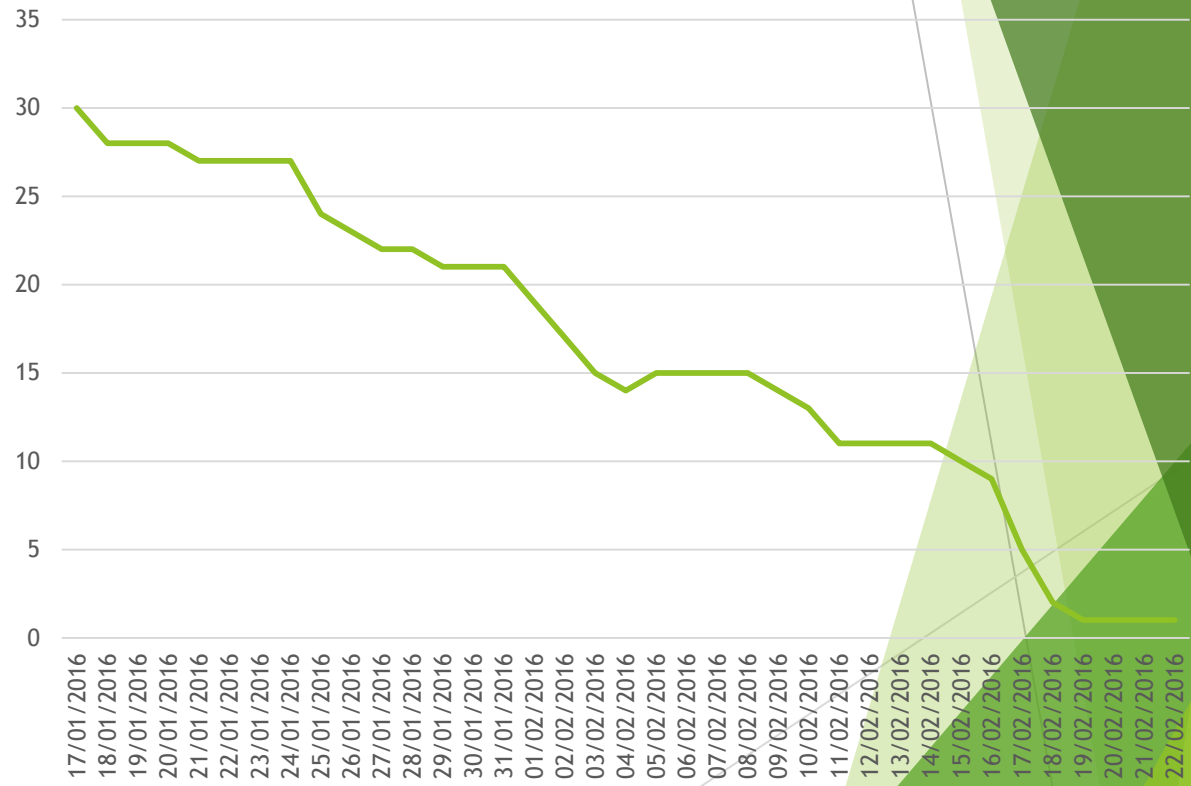
Suite aux audits...

- ▶ Problématique d'organisation des soins : nombreuses sorties de chambres
- ▶ Organisation de nuit : pas d'IDE dédiée
- ▶ Mauvais usage des gants et tabliers plastiques
- ▶ Hygiène des mains réalisée à l'extérieur de la chambre malgré les supports muraux dans les chambres

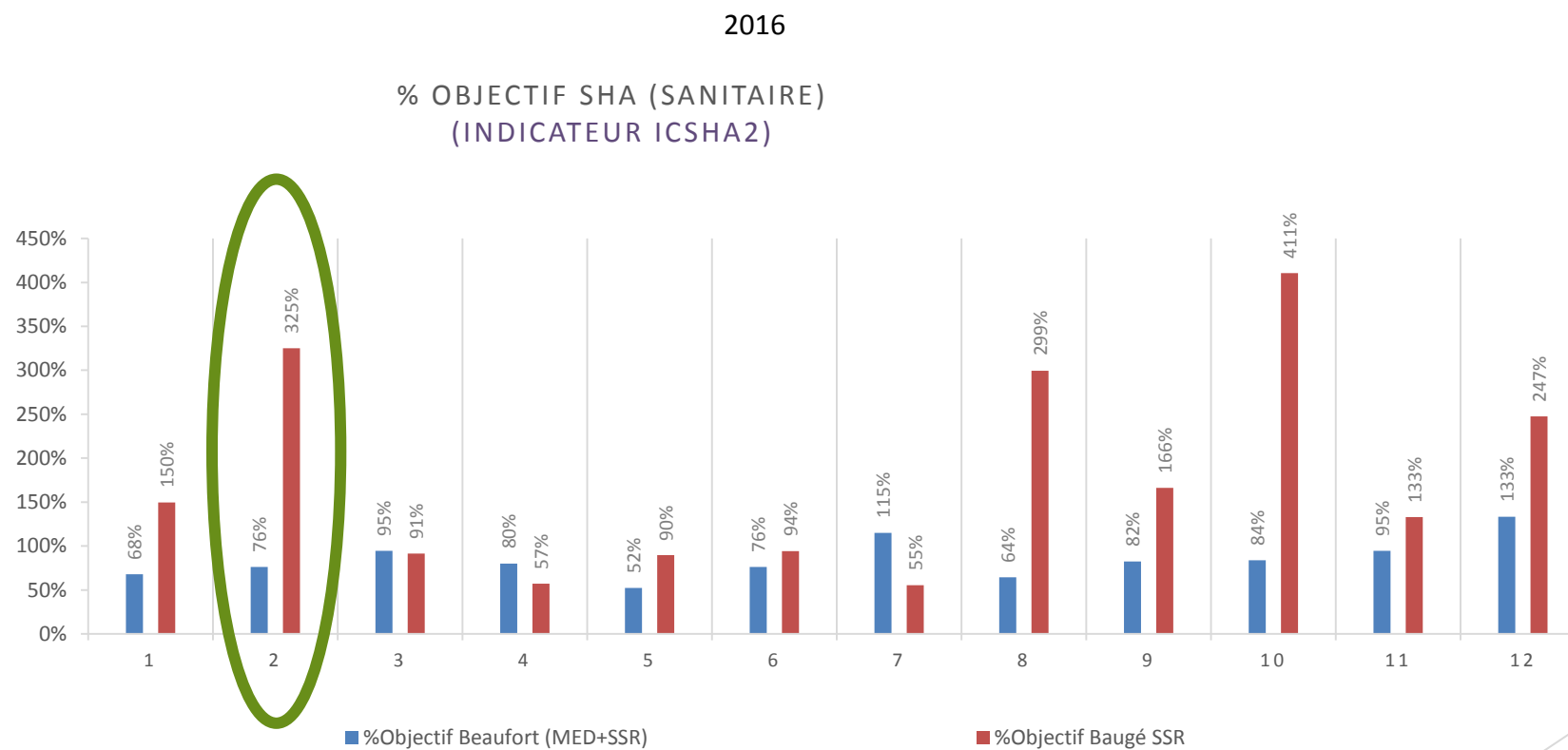
Impact de l'épidémie



Évolution du nombre de patients présents



Consommations mensuelles SHA 2016



2^{ème} épidémie : 26 Juillet 2016 - 10 Novembre 2016

- ▶ Résultat d'un ECBU réalisé le 22/07 : positif à *Klebsiella pneumoniae*
- ▶ Écouvillon rectal réalisé chez ce patient

27 Juillet 2016

- ▶ Résultat de l'écouvillon : positif klebsiella OXA 48 = BHRe
- ▶ Décisions en lien avec CPIAS :
 - ▶ Arrêt des transferts et des entrées
 - ▶ Pas de repas en salle à manger jusqu'à nouvel ordre → repas en chambre
 - ▶ Pas de kiné en salle de kiné jusqu'à nouvel ordre mais prise en charge au sein du service
 - ▶ Pas de transfert sauf RDV pour examens/consultations → dans ce cas il faut prévenir service receveur et ambulanciers
 - ▶ Rappel aux familles: SHA...
 - ▶ Dépistage de l'ensemble des patients présents et

28 Juillet 2016

- Porteurs BHRe
- Contacts BHRe



- ▶ Réunion avec ARLIN et UPLIN
- ▶ Mise en place d'un secteur dédié



Marquage du secteur dédié: Barrière « physique »



Information

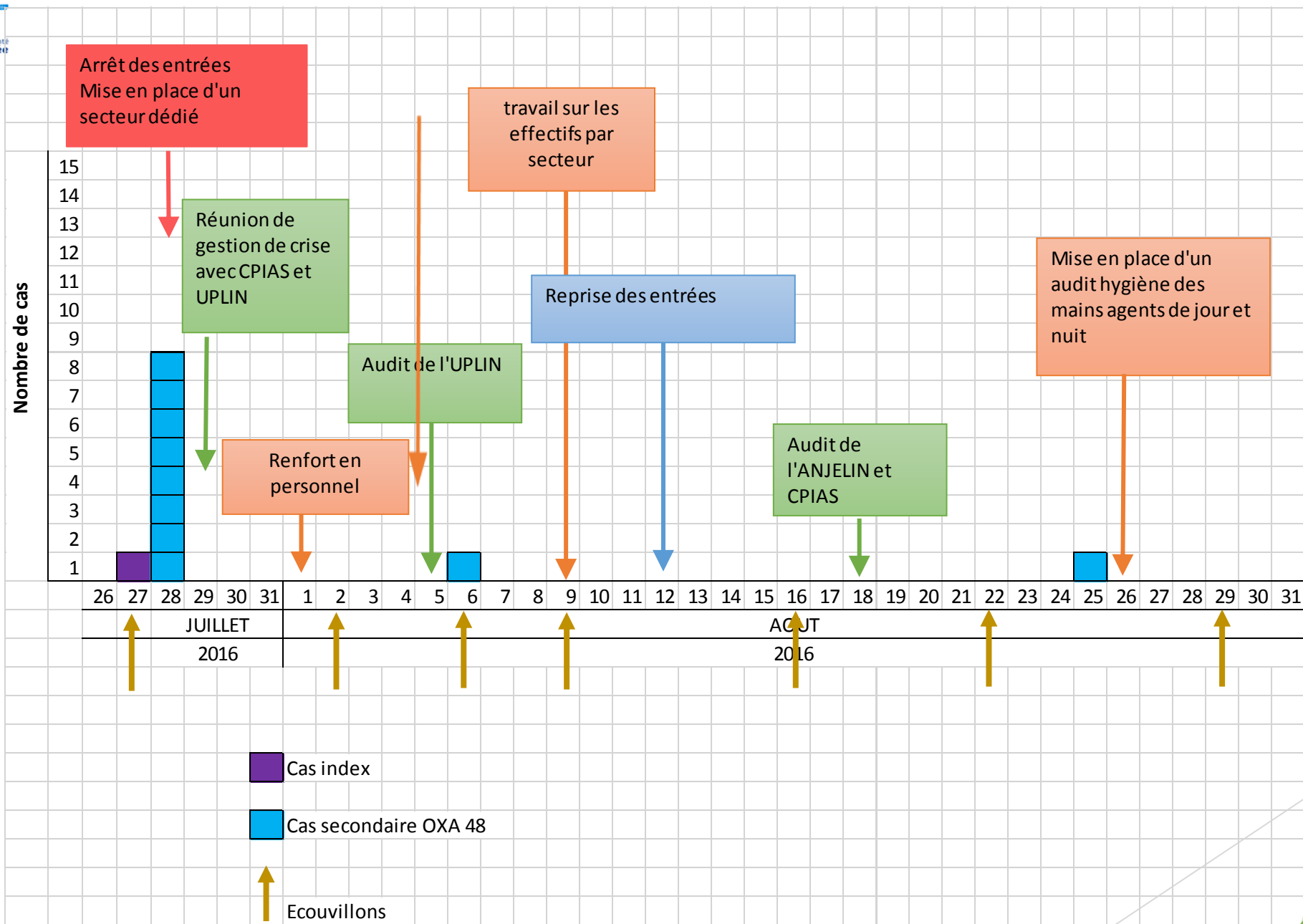
- ▶ Établissements sanitaires ayant eu des patients contacts: 9 patients = 4 établissements : contact téléphonique
- ▶ Médecins traitant des contact sortis au domicile ou EHPAD: courrier type (38 patients)
 - ▶ **Courriers type**
 - ▶ **Suivi des courriers**
 - ▶ **Mise en place d'un tableau de suivi des porteurs et contacts**

Mesures mises en place

- ▶ Fermeture du PASA pour avoir 2 AS supplémentaires afin d'avoir 1 agent de nuit dans le secteur dédié
- ▶ Mise en place d'un réfrigérateur pour la salle de soins dédiée
- ▶ Bouteilles d'eau en remplacement des pichets
- ▶ Renfort en équipe bionettoyage (PCD et check list)
- ▶ Individualisation du matériel
- ▶ Approvisionnement en matériel quotidiennement (dossier partagé excel)
- ▶ Circuit spécifique linge et déchets

Chainette à l'entrée du service



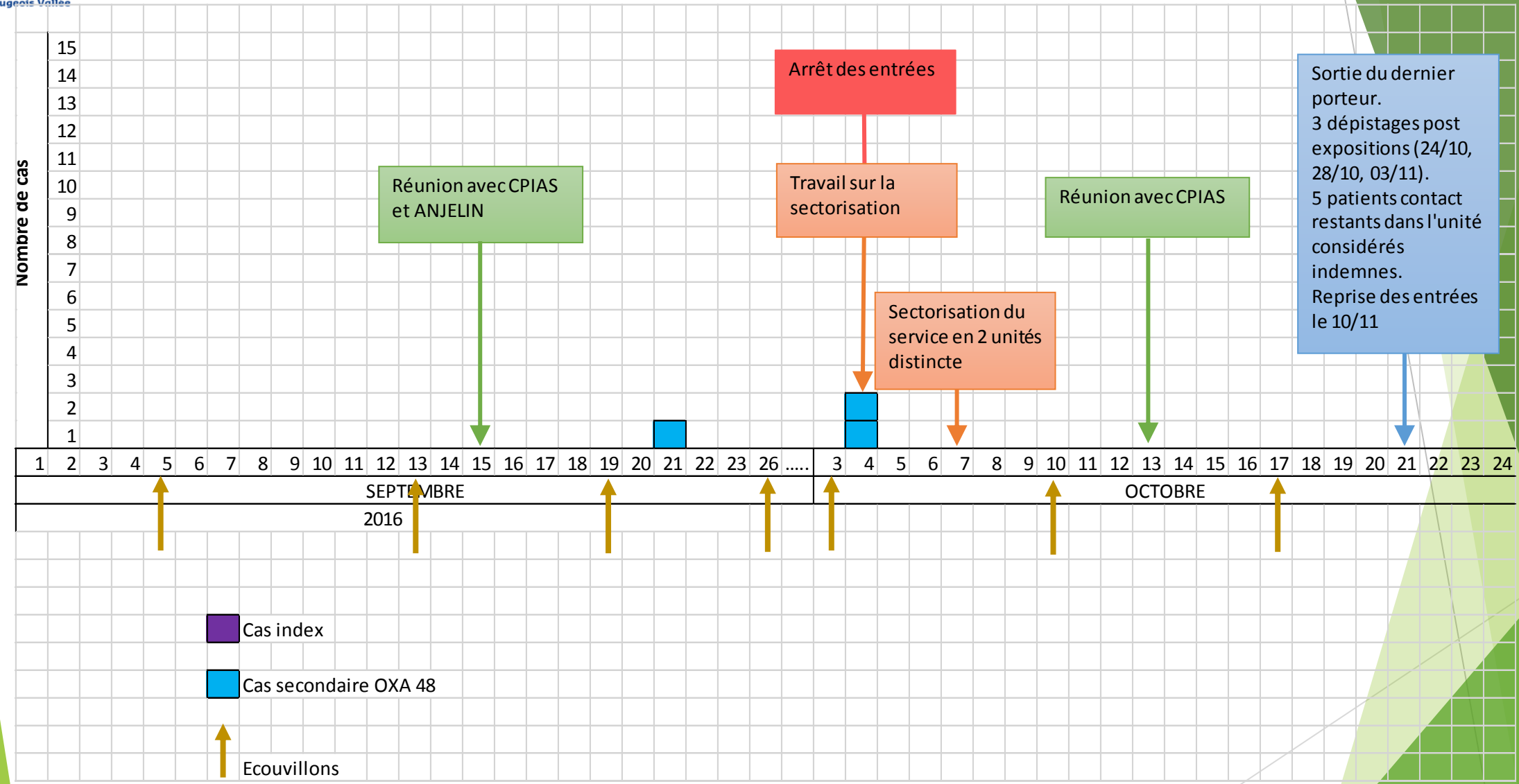


Suite aux audits

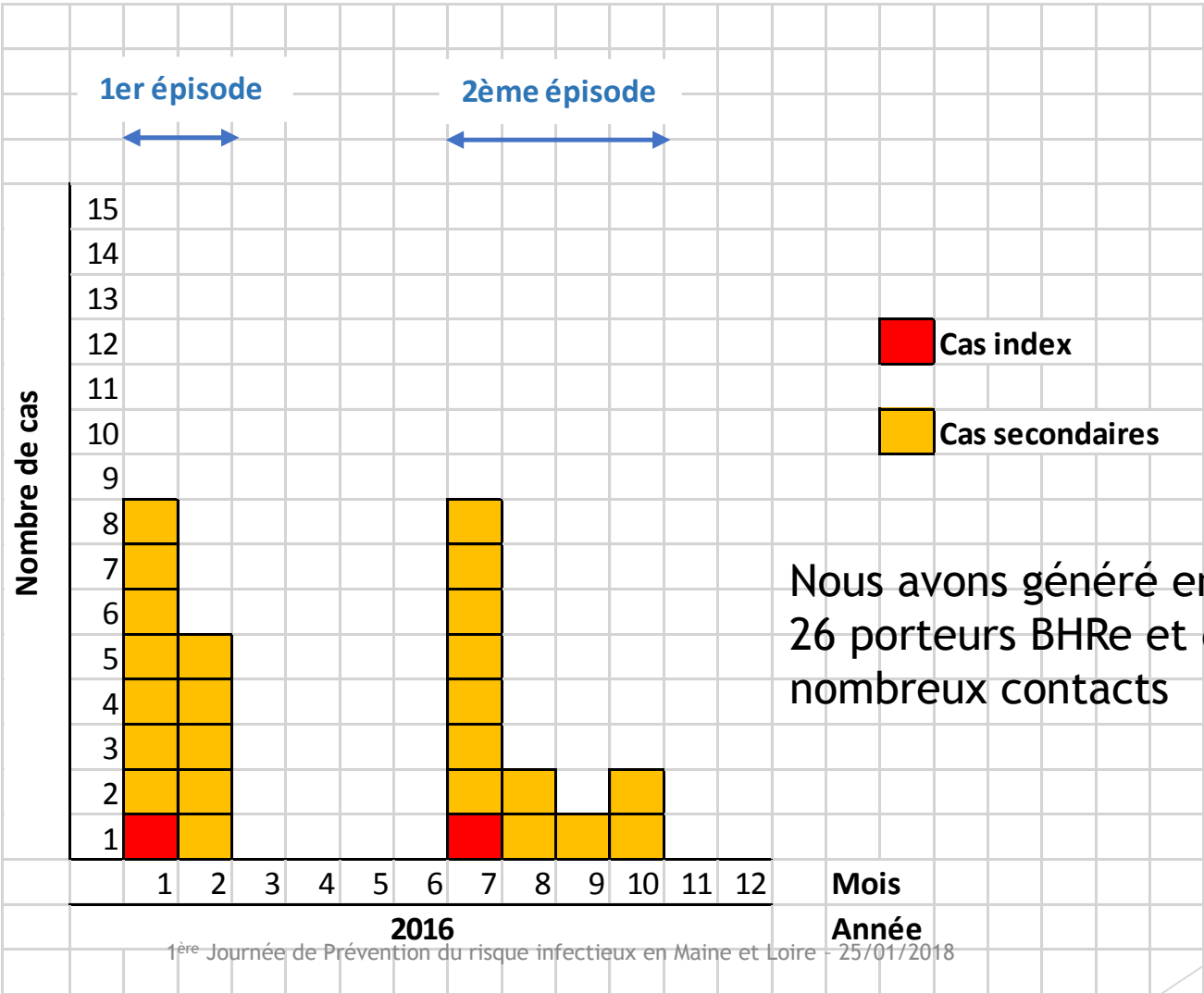
- ▶ Respect des pré-requis (absence de bijoux) mais frictions trop courtes (20 à 30 secondes)
- ▶ Bonne gestion du linge et des déchets
- ▶ Trop de points d'eau dans les couloirs
- ▶ SHA : mains qui collent après utilisation des SHA des chambres et flacons pompes. Le mélange des 2 produits de marque différente fait coller les mains ce qui augmente le lavage des mains.
 - ▶ Proposition d'harmoniser les produits
 - ▶ Support mural pas pratique
- ▶ Attention au port des gants, mis dans les poches
 - ▶ Proposition de boîtes de gants dans les chambres
- ▶ Les soignants sont très souvent dérangés par le téléphone

Gestion des effectifs

ORGANISATION DES EFFECTIFS POUR LE MARDI 30 AOUT 2016																													
Heure	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7			
IDE matin	6h30								14h20																				
		7h30-8h adm méd					12h30 - 13h00 repas		14h20																				
AS matin	6h30																												
								13h00-13h30 repas		14h20																			
AS matin	6h30																												
							12h30 - 13h00 repas																						
	6h30																												
AS coupe		8h30					12h30					15h50		19h															
IDE journée	7h30									15h20																			
							12h-12h30 repas																						
	7h									14h50																			
IDE journée																													
IDE journée						11h									19h20														
IDE soir								13h40																					
AS soir								13h40																					
AS soir								13h40																					
AS nuit																													
AS nuit																													
IDE de nuit																													
Bionettoyage et Hotellerie							11h50								19h20														
Bionettoyage et Hotellerie						9h									15h30														
							12H30																						
Total AS	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Total IDE	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
total bionettoyage	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total Hôtelière	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	



Bilan des épidémies



Difficultés liées à ces 2 épidémies successives

- ▶ Procédure pas assez détaillée, entraînant de nombreuses interrogations
- ▶ Épidémies non maîtrisées avec des cas secondaires : non maîtrise des règles d'hygiène, consommations de SHA insuffisantes
- ▶ Épuisement des équipes
 - ▶ Durée de l'épidémie
 - ▶ Lourdeur des mesures
 - ▶ Réorganisation du service
- ▶ Coût
 - ▶ Arrêt des entrées / perte d'activité
 - ▶ Personnel dédié
 - ▶ Ressources en matériel
- ▶ Temps dédié à la gestion de ces épisodes
- ▶ Gestion des porteurs BHRé transférés sur nos EHPAD + formation des équipes

PLAN D'ACTION

- Sectorisation de l'unité Baudelaire, travail sur l'organisation des soins

	6h30/6h45	7 h-7h15	7h15-7h30	7h30-8h	8h00-8h30	8h30 - 9h00	9h-9h20
IDE MO1 Baudelaire 2	transmissions avec l'équipe de nuit + lecture osiris	glycémies, soins et prises de sang Baudelaire 2	glycémies, soins et prises de sang Baudelaire 1	administre les médicaments et installe les patients pour le petit déjeuner si besoin avec l'AS Baudelaire 2	administre les médicaments et installe les patients pour le petit déjeuner si besoin avec l'AS Baudelaire 1		PAUSE
M01 : AS Baud 2	transmissions avec l'équipe de nuit + lecture osiris	toilettes à partir du début du service côté contact du 430 vers le 416		installent les patients pour le petit déjeuner avec l'IDE si besoin + service du petit déjeuner	commencent à débarrasser les plateaux petits déjeuners	toilettes en binôme avec la coupe 08 à partir du début du service côté contact du 430 vers le 416	PAUSE
IDE MO7 Baudelaire 1						administre les médicaments et installe les patients pour le petit déjeuner si besoin avec l'AS Baudelaire 2 y compris dans le secteur dédié seul + prise de sang secteur dédié	lecture du journal osiris et mails et prépare le matériel nécessaire pour 24 heures dans le secteur dédié
M1 AS Baudelaire 1	transmissions avec l'équipe de nuit + lecture osiris	toilettes à partir du début du service côté contact du 401 vers le 412			installent les patients pour le petit déjeuner avec l'IDE si besoin + service du petit déjeuner	débarrasse les plateaux petits déjeuners	PAUSE

PLAN D'ACTION

- Audit Précautions standard mensuel en SSR Baugé et Beaufort
- Suivi des SHA mensuel

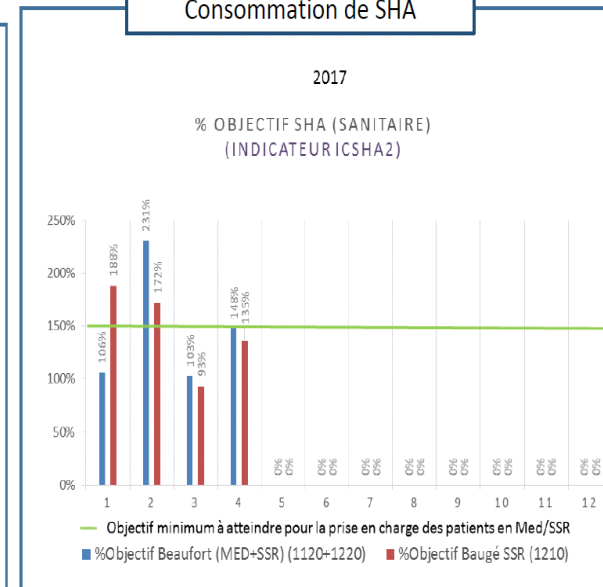
SUIVI DES INDICATEURS EN HYGIÈNE - SERVICE ACACIA/CATALPA - MAI 2017

Suivi de l'indicateur PS

INDICATEUR Précautions Standard AVRIL 2017 = 98,91%		
HYGIENE DES MAINS	100%	
PORT DE GANTS	100%	
TENUE DE PROTECTIONS (TABLIER, MASQUE ET LUNETTES)	100%	
GESTION DU MATERIEL SOUILLE	95%	1 aiguille pour prélèvement sanguin recapuchonnée dans le collecteur
GESTION DES SURFACES SOUILLEES	100%	
GESTION DU LINGE SALE	100%	
AES	100%	

► Ne jamais remettre le capuchon sur les aiguilles = risque d'AES

Consommation de SHA



Suivi des formations

Acacia : 67%
 Catalpa : 100%

des agents de jour ont participé à la formation en hygiène

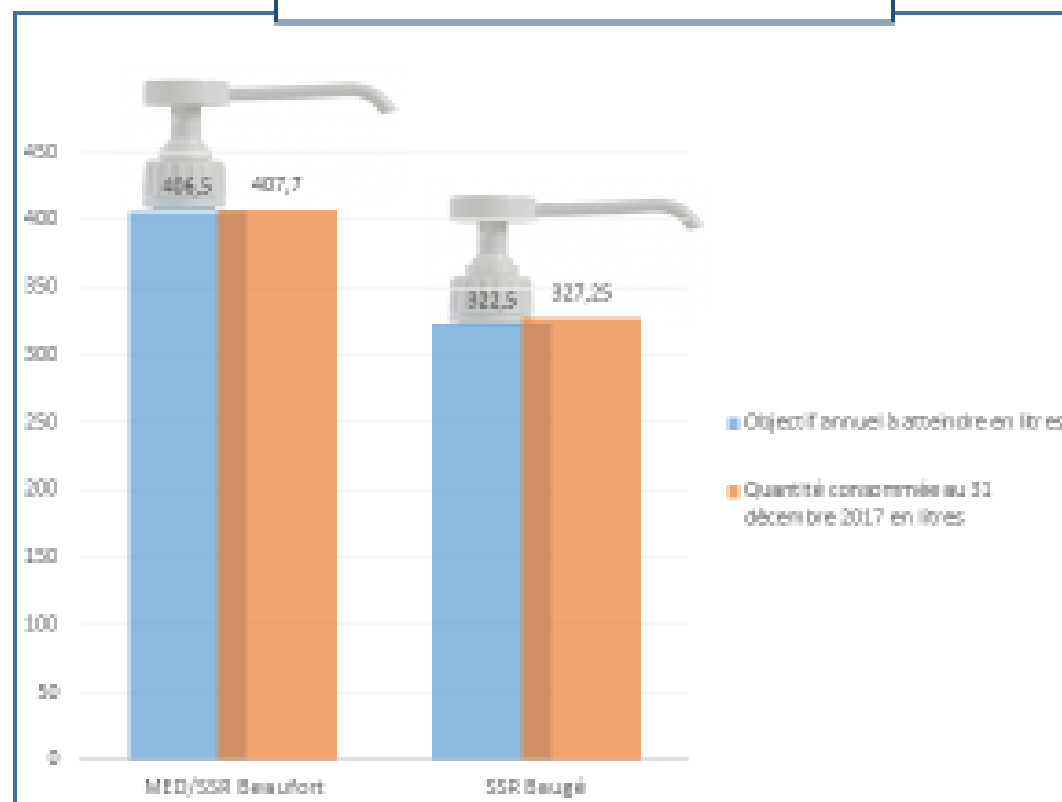
Baisse importante des consommations de SHA en Mars et niveau tout juste atteint en Avril.
Pour rappel : objectif MINIMUM 150%

SUIVI DES INDICATEURS EN HYGIÈNE - SERVICE BAUDELAIRE - DECEMBRE 2017

Suivi de l'indicateur PS

INDICATEUR Précautions Standard DECEMBRE 2017 = 96,15%		
HYGIENE DES MAINS	100%	RAPPEL : Le temps de friction doit être de minimum 20 secondes
PORT DE GANTS	100%	
TENUE DE PROTECTIONS (TABLIER, MASQUE ET LUNETTES)	100%	
GESTION DU MATERIEL SOUILLE	100%	
GESTION DES SURFACES SOUILLEES	100%	
GESTION DU LINGE SALE	100%	
AES	82%	1 collecteur dont la limite de remplissage n'est pas respectée

Consommation de SHA



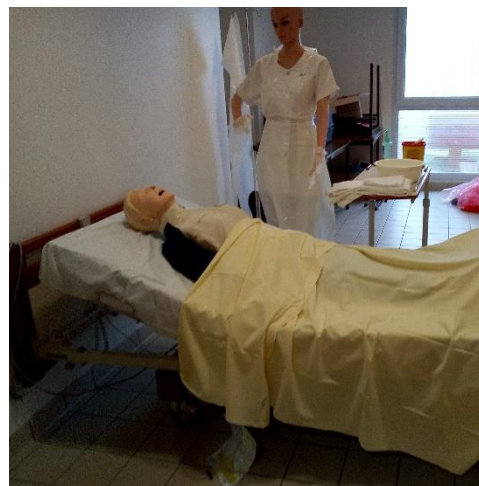
Suivi des formations

70 % des agents de jour ont participé à la formation en hygiène

Objectif 2017 annuel avec ICSHA 2 atteint
En 2018 passage à l'ICSHA 3,
Objectif annuel 2018 = 365 litres (322 litres en 2017)

PLAN D'ACTION

- ▶ Mise en place d'une formation mensuelle en hygiène (objectif = 100% des agents formés)
 - ▶ Sur une journée complète
 - ▶ Concerne tous les agents ASH, AS, IDE.
 - ▶ Aborde les PS, PC, bionettoyage.
 - ▶ Apport théorique / chambre des erreurs (binôme avec référent en hygiène) / mise en pratique du bionettoyage avec habilitation des agents (grille) par agent bionettoyage
- ▶ Depuis novembre 2016 (SSR/EHPAD)
 - ▶ 9 sessions de formation
 - ▶ 118 personnes formées
- ▶ Pour SSR
 - ▶ 80% agents de jour
 - ▶ 36% agents de nuit



PLAN D'ACTION

- Harmonisation des produits hydro alcooliques : changement des supports muraux



- Installation de support muraux pour les gants dans les chambres
- Délimitation au sol à destination des visiteurs pour l'hygiène des mains



PLAN D'ACTION

- Mise à jour des procédures de bionettoyage avec mise en place de Check list
- Audit sur l'évaluation de la qualité de l'entretien de départ d'une chambre
- Achat de lave-bassin : installation en mai 2017 (4 appareils)

		CHECK LISTE D'ENTRETIEN DE DEPART D'UNE CHAMBRE		EN HYG 66	
CHAMBRE :					
Utilisation du détergent-désinfectant pour tout				Date	Nom-prénom
1	Aérer la chambre	Oui	Non		
2	Evacuer les déchets et linge de lit	Oui	Non		
3	Nettoyer/désinfecter le mobilier et le sortir de la chambre				
	Matelas	Oui	Non		
	Lit et télécommande	Oui	Non		
	Barrière de sécurité	Oui	Non		
	Fauteuil	Oui	Non		
	Adaptable	Oui	Non		
	Table de nuit	Oui	Non		
	Armoire	Oui	Non		
	Commode	Oui	Non		
	Placard	Oui	Non		
	Chaise	Oui	Non		
	Téléphone	Oui	Non		
	Télévision et télécommande	Oui	Non		
	Fauteuil (y compris les roues à la brosse)	Oui	Non		
4	Installer un bandeau imprégné de détergent désinfectant et passer le bandeau en allant du haut vers le bas, dans la chambre et les sanitaires sur :				
	Plafonds	Oui	Non		
	Portes (intérieur et extérieur)	Oui	Non		
	Murs et plinthes	Oui	Non		
5	Désinfecter à l'aide de chiffonnettes				
	Luminaires	Oui	Non		
	Radiateur (devant et derrière)	Oui	Non		
	Vitres intérieures et encadrements	Oui	Non		
	Coffres de stores	Oui	Non		
	Interrupteurs	Oui	Non		
	Appel malade	Oui	Non		
	Boîtes de portes	Oui	Non		
	Bancs d'attente	Oui	Non		



Mise à jour des Procédures KIT BHRe

- Classeur papier dans les services
- Version informatique dans un dossier partagé
- Dans gestion documentaire en ligne

-  Procédure découverte fortuite BHRe et gestion d'épidémie BHRe
-  Procédure prise en charge d'un contact ou porteur connu BHRe
-  Affiche BHRe - visiteurs porte entrée ACACIA
-  Affiche BHRe - visiteurs porte entrée BAUDELAIRE
-  Affiche BHRe - visiteurs porte entrée CATLPA
-  DCA check-list - Accueil
-  DCA check-list - Transfert
-  DCA check-list
-  DOC SOI 75 - Prise en charge d'un patient suspect ou contact
-  DOC SOI 76 - Prise en charge patient suspect de portage ou colonise BHRe med.ssr
-  DOC SOI 77 - Prise en charge patient colonisé BHRe en EHPAD
-  DOC SOI 82 - Guide aux médecins pour l'accueil et le suivi de patients contact BHRe et porteur BHRe
-  DOC SOI 83 Courrier BHRe contact porteurs ESBV - validé EOH 16.12.2016
-  DOC SOI 84 Arbre décisionnel prélèvements des contacts
-  DOC SOI 85 Prélèvements par écouvillonnage pour dépistage BHRe
-  DOC SOI 86 Mise en place du secteur dédié 07.01
-  DOC SOI 87 Approvisionnement en matériel 07.01
-  DOC SOI 88 Gestion du linge 07.01
-  DOC SOI 89 Gestion des déchets 07.01
-  DOC SOI 90 Consignes pour réaliser le courrier d'information BHRe dans Osiris
-  EN HYG 69 check list entretien courant d'une chambre BHRe
-  EN SOI 163 Check List - Approvisionnements secteur dédié
-  EN SOI 164 Suivi des actions gestion d'épidémie
-  EN SOI 165 SUIVI des prélèvements épidémie BHRe
-  EN SOI 166 Suivi des transferts de chambres - gestion d'épidémie
-  plan du service Acacia
-  plan du service Baudelaire
-  plan du service Catalpa
-  Plaquette BHRe ARLIN porteur BHRe
-  Plaquette patient contact BHRe

 Établissements de Santé Baugeois Vallée	PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT « CONTACT » BHRE EN MED/SSR	DOC SOI 75
PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT (PCC)		
DÉFINITION	Les patients contacts sont les patients ayant eu un contact avec un patient porteur de BHRe, c'est à dire tout patient admis en hospitalisation par la même équipe soignante.	
ORGANISATION	Chambre individuelle obligatoire, regroupement des soins et marche en avant	
SIGNALISATION 	L'IDE réalise le signalement interne : IDE hygiéniste + médecin responsable du service + cadre de santé + référent en antibiothérapie L'IDE ou l'AS appose sur la porte de la chambre la signalisation PCC spécifique BHRe Le médecin renseigne le dossier médical et prescrit les PCC adaptées	
INFORMATION 	Le médecin et les soignants prenant en charge le patient informent le patient des mesures à respecter : • Réaliser une friction des mains avec l'IDE hygiéniste (FHA) si sortie de chambre, entrée dans la chambre, manger, salle kiné, ergo... • Utiliser uniquement les sanitaires de la chambre	
 Établissements de Santé Baugeois Vallée	PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT « SUSPECT DE PORTAGE » OU COLONISE (PORTEUR) BHRE EN MED/SSR	DOC SOI 76
PRECAUTIONS SPECIFIQUES BHRE		
DÉFINITION	Un patient porteur est une personne ayant eu un résultat positif au cours d'un dépistage de portage d'une BHRe. Un patient suspect d'être porteur est un patient ayant eu dans les 12 derniers mois une hospitalisation de plus de 24h, quel que soit le secteur, ou une prise en charge dans une filière de soins spécifiques (dialyse) à l'étranger, ou un patient ré-hospitalisé, ou admis dans une structure type EHPAD, et ayant été antérieurement connu porteur de BHRe	
ORGANISATION	Chambre individuelle obligatoire, regroupement des soins et marche en avant	
SIGNALISATION 	L'IDE réalise le signalement interne : IDE hygiéniste et président de l'EOH + médecin responsable du service + cadre de santé + référent en antibiothérapie L'EOH en collaboration avec le cadre du service prévient tous les professionnels participant à la prise en charge du patient (médicaux, paramédicaux et agents d'entretien) L'IDE ou l'AS appose sur la porte de la chambre la signalisation PCC spécifique BHRe Le médecin renseigne le dossier médical et prescrit les PCC adaptées	

En fonction du nom
mettent en place ur
les portes au sein di

IDE hygiéniste et Pro

- Service Bau
- Service Accueil des chambres
- Service Catalogue des chambres

- D'une salle
- Matériel de
- D'un local n
- 2 ordinateu
- 1 téléphone
- 1 chariot de
- 1 chariot de
- 1 chariot lin
- 1 petit réfri

Linge des patients :

- prévoir une dotation de linge des patients
- Prévoir autant de sacs hy

Linge INITIAL :

- Prévoir une dotation suff
- Prévoir autant de sacs hy
- Revoir les dotations de li

Linge de Ménage :

- Augmenter la dotation chambres des patients pour
- Prévoir un nombre de file
- Prévoir autant de sacs à c

Tenues professionnelles :

- Pour permettre un change quotidien et 2 changes quotidiens pour l'équipe qui déjeune au self.

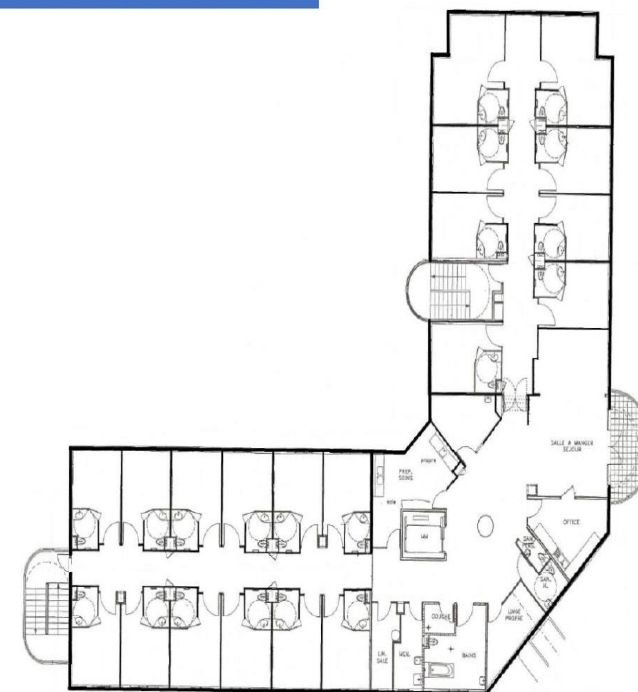
BHRE - Déchets (circuit DASRI)

L'ensemble des déchets du service suit le circuit DASRI :

- Prévoir un carton DASRI 25 L / jour / patient porteur
- Prévoir des cartons DASRI 50 L pour la salle de soins
- Prévoir des sacs DASRI en nombre suffisant

- Prévoir un nombre de bacs DASRI suffisant pour l'enlèvement hebdomadaire : Contacter le GREDHA pour augmenter ponctuellement notre nombre de bacs : Mr Tribert - Tél : 02.40.09.44.18 et confirmer la demande par mail : Eric.Tribert@ch-ancenis.fr

BEAUFORT (HOPITAL) – ETAGE 1 - ACACIA



CONCLUSION

- ▶ Travail pluridisciplinaire, implication des différentes catégories professionnelles, sensibilisation aux mesures d'hygiène
- ▶ Amélioration des pratiques (indicateur précautions standard, SHA...)
- ▶ Formation en hygiène
- ▶ Audits réguliers
- ▶ Investissements en équipements et matériels
- ▶ Réévaluation des procédures de gestion d'épidémie

Nous vous remercions pour votre attention