



GASTRO ENTERITE VERSUS GALETTE DES ROIS

A LE STRAT

GERIATRE

CH ST NAZAIRE

Contexte

- ▶ Résidence Creisker
- ▶ 90 résidents
- ▶ 4 unités avec équipes dédiées
 - ▶ 2 unités « ouvertes » 26 places
 - ▶ 2 unités « protégées » 19 places
- ▶ 2 salles de restaurant
- ▶ 1 Responsable des soins et 4 IDE
- ▶ Medec 0,5 ETP
- ▶ Démarche qualité effective, Référent qualité (ergo)
- ▶ RAMA et DARI annuel

Contexte

Travail renforcé depuis 2 ans sur prévention des épidémies

- ▶ 2016 : 3 plans bleus
 - ▶ 2 épisodes IRA
 - ▶ 1 épisode GEA, 1 décès d'une résidente très fragile
- ▶ RAMA 2016 :
 - ▶ Analyse
 - ▶ Déclenchement et contenu du plan bleu plutôt bien connus
 - ▶ Connaissance et application très insuffisantes des précautions standard et complémentaires
 - ▶ Affichage insuffisant ou inadapté en cas d'épidémie
 - ▶ Taux de vaccination grippe des résidents 90%, personnel 11%
 - ▶ Plan d'action
 - ▶ Identification référent hygiène : IDE
 - ▶ Sessions formations précautions standard et complémentaires, SHA avec IDEC puis référent hygiène
 - ▶ Installation de distributeurs de SHA fixes : entrée des unités, des restaurants
 - ▶ Révision des outils d'affichage
 - ▶ Sessions plénières de formation / information à l'automne par Medec : vaccination, précautions, plan bleu

VOUS AVEZ DIT PRÉCAUTIONS "STANDARD" ...

Elles s'appliquent :

- ◆ pour tous les soignants
- ◆ pour tout patient infecté ou non
- ◆ quels que soient sa pathologie, son âge ou son statut sérologique
- ◆ en cas de contact avec :
DU SANG, UN AUTRE LIQUIDE BIOLOGIQUE, UNE MUQUEUSE, UNE PEAU LÉSÉE ...

VISITEURS



Lorsque je rends visite à mon mari, je fais une friction hydro-alcoolique et je mets un masque si je tousse.



monsieur, avec ou sans staphylocoque ?

?...euh?...
"STANDARD" sans staphylocoque merci !

TRANSPORT



◆ Prélèvements biologiques
◆ Matériel souillé
◆ Linge souillé

Ils doivent être transportés dans un emballage étanche et fermé.

MATÉRIEL et SURFACE SOUILLÉS



Je vérifie que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) avant d'être utilisé.

Je manipule avec précautions le matériel souillé par du sang ou tout autre liquide biologique et j'immerge dans un bac de détergent désinfectant le matériel souillé dès la fin du soin.



Je nettoie et désinfecte le plus rapidement possible les surfaces souillées par des liquides biologiques.

EN CAS D'ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG OU AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES



Immédiatement :

- si piqûre ou blessure : je réalise un lavage et une antiseptie de la plaie.
- si projection sur les muqueuses : je rince abondamment pendant 5 minutes.

Aussitôt après : je contacte un médecin référent.

Dans les 48 h : je fais une déclaration d'accident.

HYGIÈNE DES MAINS



Je réalise une friction hydroalcoolique pour tout geste.



Entre 2 patients

- ◆ Avant et après
- ◆ un contact
- ◆ un soin propre
- ◆ un acte invasif
- ◆ le port des gants

Entre 2 activités chez un même patient

- ◆ entre un soin propre et un soin contaminant
- ◆ après le port des gants

Si mes mains sont souillées - Je me lave les mains avec un savon doux avant la friction.

Il n'est plus recommandé d'utiliser du savon antiseptique pour le lavage des mains des soignants.

PORT DE GANTS



1 paire = 1 geste

Je mets des gants :

- Chaque fois qu'il y a un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, des muqueuses ou la peau lésée, du linge sale, du matériel souillé, des déchets.
- Lors des soins lorsque mes mains comportent des lésions.

- ◆ Je change de gants entre chaque patient.
- ◆ Je retire les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement.
- ◆ Je retire les gants lorsque, dans une séquence de soins chez un même patient, je passe d'un site contaminé à un autre site contaminé.

Je ne porte pas de gants lors des contacts avec la peau saine.

PROTECTION DE LA TENUE, DES YEUX ET DES MUQUEUSES



Je porte une tenue professionnelle à manches courtes ou une tenue civile avec les avant-bras dégagés (ambulatoire).

Je protège ma tenue (surblouse ou tablier plastique) pour tout soin souillant ou mouillant.



Je mets lunettes et masque lorsqu'il y a un risque majeur de projection ou d'aérosolisation de sang et liquide biologique.

Tout patient présentant une toux supposée d'origine infectieuse met un masque s'il circule hors de sa chambre.

DÉCHETS



J'élimine tous déchets d'activité de soins ou évacuateurs de soins dans un sac jaune (DASRI).

J'élimine immédiatement tout matériel piquant, tranchant, dans un collecteur adapté et je respecte le niveau de remplissage de ce collecteur.

Les autres déchets sont jetés dans un sac noir (ordure ménagère DAOM) ou vert (tri sélectif).

Sources : Recommandations Nationales "Prévention de la transmission croisée" - hygièneS - volume XVII - n°2 - avril 2009.
conception - impression - Impprimerie Neuchâtel - 02 40 22 43 92

Histoire de l'épisode Début

- ▶ 1^{er} cas le mercredi 16/01
 - ▶ 3 vomissements, 2 selles liquides, 37°6
 - ▶ Vu par MT le jour même, traitement symptomatique
 - ▶ Isolement avec précautions « contact » sur décision de l'IDE
- ▶ 2^{ème} cas le jeudi 17/01
 - ▶ Apyrétique, nausées, selles liquides
 - ▶ Isolement par IDE, non vue par MT
- ▶ 3 autres cas le vendredi 18/01
 - ▶ Même présentation sauf 1 résident avec fièvre,
 - ▶ 2 vus par MT, traitement symptomatique, isolement

Précautions « Contact »



**Merci de prendre contact
avec l'infirmière avant d'entrer**



PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «CONTACT»

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement

DÉCHETS

- Ordures ménagères
- Déchets de soins à éliminer au plus près du soin

Elimination **pluriquotidienne**

LINGE SALE

Tri habituel

ENTRETIEN DES SOLS ET DES SURFACES

Procédure habituelle d'entretien avec un détergent/désinfectant



HYGIÈNE DES MAINS

Friction alcoolique **systématique**

PORT DE GANTS

Uniquement si contact avec les liquides biologiques ou les muqueuses

PROTECTION DE LA TENUE

Tablier plastique usage unique

Pour tout **contact rapproché** avec le résident ou son environnement

MATÉRIEL DE SOINS

Individualisé (brassard à TA ...)

Essuyage humide avec un détergent/désinfectant après utilisation

Pas de stock dans la chambre

Ne pas jeter le matériel non utilisé



Histoire de l'épisode suite

- ▶ 5 cas en 3 jours. On est vendredi soir....
- ▶ Tous les résidents sont en unité ouverte et partagent le même restaurant
- ▶ Forme clinique peu grave, durée des symptômes 24 à 48h
- ▶ Poursuite des mesures individuelles, pas de mesures collectives
- ▶ 4 autres cas dans le WE, tous dans la même unité, même présentation

Outils de surveillance



Surveillance des infections dans les collectivités de personnes âgées

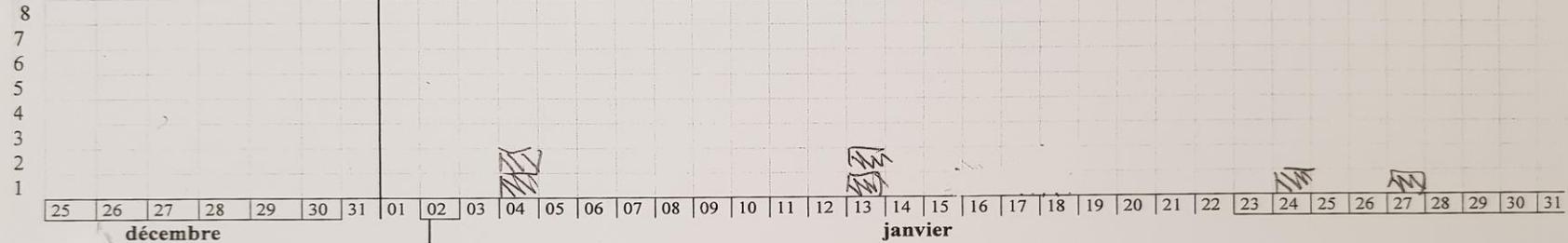


Nom de l'établissement :

Année :

Infections respiratoires aiguës

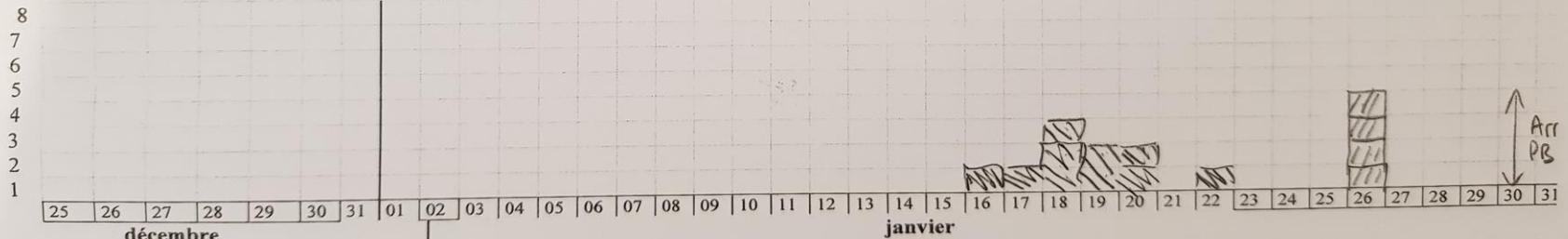
Nombre de nouveaux cas



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) : 5 IRA dans un délai de 4 jours, (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes de l'établissement partageant les mêmes secteurs d'hébergement.

Gastro-entérites aiguës

Nombre de nouveaux cas



Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) : 5 GEA dans un délai de 4 jours, parmi les personnes résidentes de l'établissement partageant les mêmes secteurs d'hébergement.

Histoire de l'épisode suite

- ▶ Plan Bleu déclenché le lundi 21/01 par la Responsable des Soins (IDEC)
 - ▶ Alerte netsoins pour tous les soignants
 - ▶ **En raison de plusieurs cas de gastro-entérite au sein de l'unité « Belle-Poule », celle-ci a été mise en isolement afin de prévenir l'éventualité d'autres cas dans d'autres unités. Les personnes concernées sont d'office mises en isolement (en chambre) dès l'apparition de symptôme(s).
merci de rester vigilants, de renforcer l'hygiène des mains de chacun (notamment avant et après les repas pour les résidents), de veiller à la mise à disposition des flacons de SHA, des gants, des tabliers, d'isoler les résidents éventuellement malades en appliquant les précautions contact.**
V M, Responsable des Soins
 - ▶ Isolement relatif de l'unité : repas pris dans l'unité, suspension des activités collectives
 - ▶ Affichage au sein de l'unité
 - ▶ Rappel hygiène, vérification des distributeurs de SHA, tabliers, gants
 - ▶ Entretien et ménage
 - ▶ Information des familles le 21/1
 - ▶ Déclaration ARS par Medec le 22/01

Histoire de l'épisode suite et fin

- ▶ Pas de cas entre le mardi 22 et le vendredi 25/01
- ▶ On espère lever les précautions collectives le WE : OK Medec si RAS samedi matin
- ▶ Samedi 26/01 : 4 cas dans la journée
 - ▶ Même présentation sans signes de gravité
 - ▶ Durée 1 à 2 jours
 - ▶ Même unité
- ▶ Maintien du confinement de l'unité et isolement des résidents au cas par cas
- ▶ Pas d'autre cas ensuite
- ▶ Plan Bleu levé 30/01 par Responsable des Soins
- ▶ 14 cas au total,
 - ▶ aucune hospitalisation
 - ▶ 1 décès d'un résident en soins palliatifs sur pathologie néoplasique très évoluée

Epilogue



La galette des rois de la résidence a eu lieu en février !

Bilan : pas mal, peut mieux faire

- ▶ Éléments positifs
 - ▶ Episode relativement court et sans gravité
 - ▶ Une seule unité concernée, n'accueillant pas de déments déambulants
 - ▶ mesures individuelles applicables
 - ▶ Réactivité de l'équipe IDE
 - ▶ Sur les mesures individuelles,
 - ▶ Sur les isolements,
 - ▶ Sur les précautions complémentaires au cas par cas.

Bilan : pas mal, peut mieux faire

- ▶ Points négatifs
 - ▶ Retard sur mesures collectives : 3 jours
 - ▶ Ecart entre annonce des mesures barrières individuelles et application
 - ▶ Visite de l'unité le 24/01 : les soignants portent des masques, l'affiche est celle de la grippe
 - ▶ Insuffisance du suivi et du contrôle de l'application effective et rigoureuse des recommandations par RdS / Medec
 - ▶ L'application des précautions standard reste elle-même problématique au quotidien
 - ▶ 1 geste / 1 paire de gants
 - ▶ Tablier
 - ▶ SHA
 - ▶ Disponibilité des MT, coprocultures, réévaluation des autres traitements (psychotropes, diurétiques, IEC, antidiabétiques...)
 - ▶ Difficultés pratiques : mise à disposition SHA, gants, tabliers sur les mains courantes dans les couloirs, sacs poubelles...

Enseignements, axes amélioration

- ▶ Poursuivre formations par référent hygiène tout au long de l'année
- ▶ Poursuivre des sessions annuelles par Medec
- ▶ Lors d'une épidémie, contrôle systématique quotidien sur place par Medec ou RDS
 - ▶ Affichage,
 - ▶ Application des mesures barrières
- ▶ Prescriptions anticipées coprocultures par Medec
- ▶ Rédiger un protocole GEA
- ▶ Matériel insuffisant : stéthoscopes, tensiomètres, oxymètre de pouls
- ▶ Acquisition de 4 UMP
- ▶ Tenue systématique au fil de l'eau tout au long de l'hiver de la feuille de surveillance par Medec

On ne se bat pas seulement contre un virus...

- ▶ Forme peu grave, mesures lourdes : « un bazooka pour une mouche »
 - ▶ Conséquences des isolements sur les résidents
 - ▶ rupture sociale,
 - ▶ perte d'autonomie
 - ▶ stigmatisation
 - ▶ Pressions pour les entrées, le taux d'occupation
 - ▶ Conséquences sur la vie sociale dans toute la résidence
 - ▶ Les ateliers inter-unité
 - ▶ Pb des évènements festifs : **LA GALETTE !**

On ne se bat pas seulement contre un virus...

- ▶ La surcharge de travail
 - ▶ Pour les soignants + arrêts de travail
 - ▶ Pour l'équipe de restauration / hôtellerie / ménage
 - ▶ Repas dans les unités
 - ▶ Repas en chambre
 - ▶ Entretien des locaux
- ▶ Le respect des précautions par les visiteurs.....

Rien n'est acquis, rien ne coule de source

- ▶ Répéter
- ▶ Vérifier
- ▶ Répéter
- ▶ Vérifier.....

Merci de votre attention !

Saint
Melaine

6

Janvier

ÇA ME FAIT
UNE BELLE
JAMBE
D'AVOIR UNE
COURONNE
SUR LA
TÊTE

VU QUE
JE VIENS DE
M'EN CASSER
UNE EN MORDANT
DANS LA FÈVE



RAT- GOÛT

