

COMMENT METTRE EN CONFORMITE LA GESTION DES *EXCRETA* dans les EHPAD du T6 22

Centres Hospitaliers
Cancale, Dinan, Saint-Malo



Groupement Hospitalier
Rance-Emeraude

Ensemble, pour votre Santé

Frédérique BLUTEAU – DU hygiène et épidémiologie infectieuse – 2021 – 2022

Directrice de mémoire: Marie FEVRIER - Infirmière hygiéniste

Responsable pédagogique : Professeur Didier LEPELLETIER



UNIVERSITÉ DE NANTES



CONTEXTE

- 26 EHPAD du T6 22
- Gestion des *excreta* = acte routinier en EHPAD
- Risque de transmission croisée





JUSTIFICATION



➤ Gestion des *excreta* : un des axes des **Précautions standard**

➤ Nombreux **écarts de pratiques** dans les établissements médico-sociaux *

➔ **Écarts commun aux 26 EHPAD du T6 22**



HYPOTHESES



Connaissance/formation
des équipes ?



Matériel existant ?
Usage des EPI ?

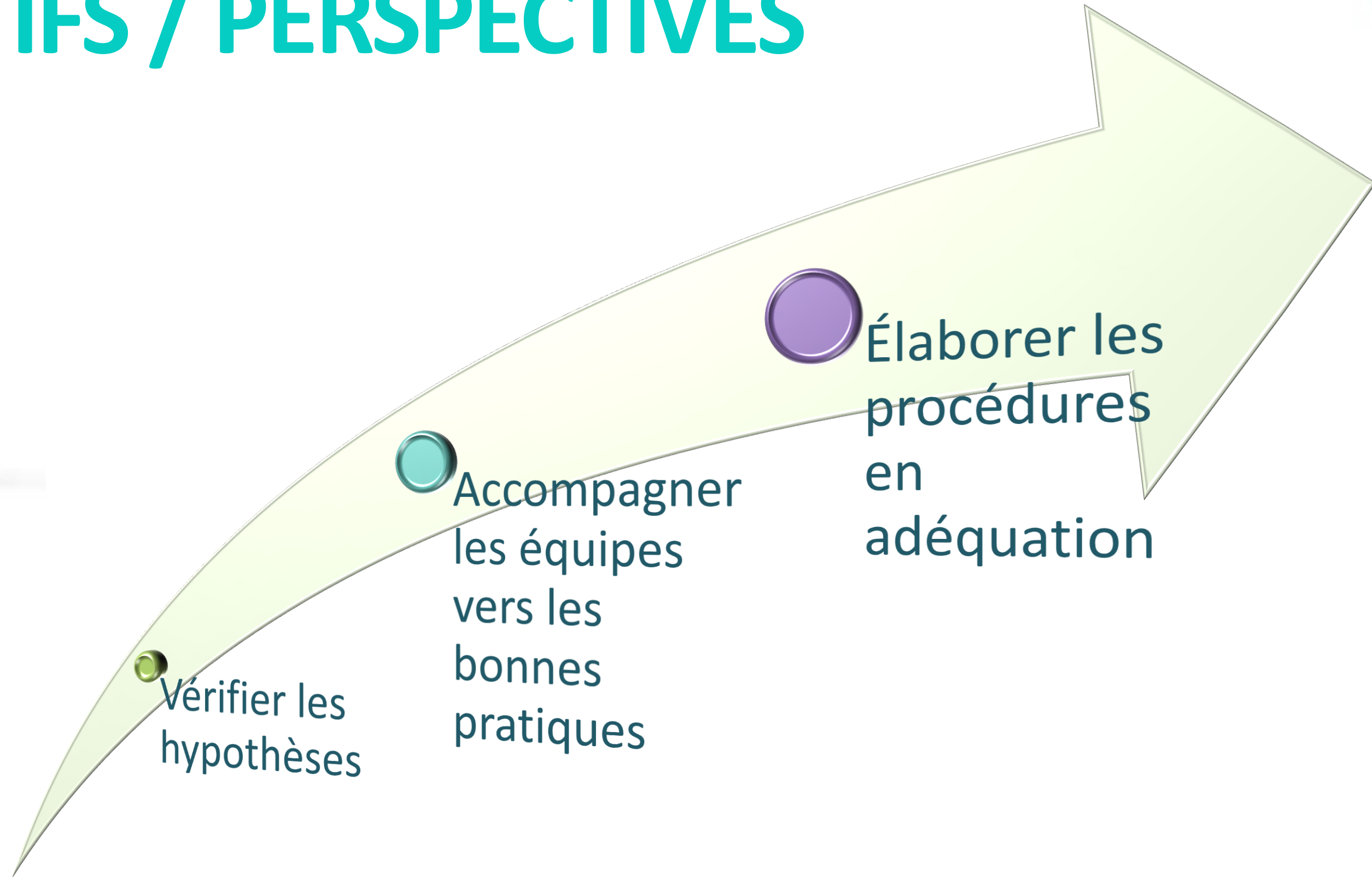


Facteur
Architectural ?



Budget ?

OBJECTIFS / PERSPECTIVES





METHODE

1 IDENTIFIER

- Questionnaire aux 26 EHPAD



2 OBSERVER

- EHPAD Témoins

- ✓ EHPAD pilote
- ✓ EHPAD utilisateurs
- ✓ EHPAD projet non utilisateur



3 ETUDIER ET PROPOSER

- Synthèse des processus d'essai



1 Le questionnaire : méthode



ETAT DES LIEUX

- ➔ **12 questions:** Qui ? Quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Pourquoi?
- ➔ **Mailing :** aux directeurs et directrices + IDEC
- ➔ **Cible :** IDE, AS, ASH incluant équipes de nuit et correspondants hygiène
- ➔ **Analyse** avec sphinx

1 Le questionnaire : résultat

Connaissance/formation

- 65,8% de professionnels formés
- 77,8% manipulent plusieurs fois par service
- 55,6% évaluent un risque modéré ou faible

Matériel existant

- 15,3% de dispositifs de gestion conformes
- 95,3% chaises percée

Facteur architectural

- 90,5% des dispositifs vidangés dans la salle de bain de résident

EPI

- 77,3% HDM
- 95,5% gants
- 72,7% tablier



1 Le questionnaire : analyse

- La formation n'est pas synonyme de connaissance
- Pas de locaux vidoir disponibles
- Usage des EPI connus
- Budget gestion des *excreta* non intégré
- Pas d'autres solutions que la vidange manuelle



2 Observer : EHPAD témoins : méthode

➔ Adhésion et accord direction et équipes, correspondants hygiène nommés, implication dans la gestion du risque infectieux

➔ **EHPAD témoins**



EHPAD pilote : audits observationnels et débriefing



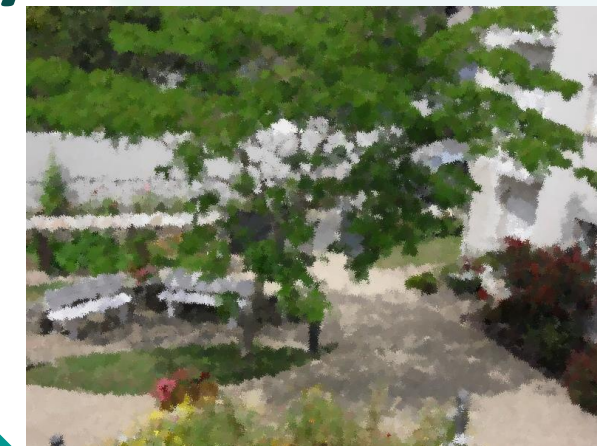
EHPAD utilisateurs : audit observationnel, retour d'expérience, entretien IDEC

EHPAD projet : réunion des correspondants hygiène



2 OBSERVER : EHPAD pilote : résultats et analyse

EHPAD public territorial – 55 résidents – 5 CH



1er audit + débriefing période d'essai

- sacs poubelle + tampon
- changés à chaque service

➤ Fuite et odeurs



2ème audit

- sacs poubelle plus résistants
- changés dès saturation
- entretien des dispositifs aléatoire

➤ Adoption des professionnels

3ème groupe de travail

- bilan avec l'attaché commercial

➤ Problématique de l'urinal



2

OBSERVER : EHPAD utilisateur de LBD

Résultats et analyse



EHPAD hospitalier : 150 résidents, 4 étages, 7 LBD

- Rencontre des professionnels
- Utilisation généralisée
- Procédures écrites



Résultats et analyse

EHPAD public territorial - 50 résidents -3 CH



Audit observationnel

Utilisation généralisée

EPI bien utilisés

Entretien des dispositifs aléatoire

Retour d'expérience

Meilleure gestion du risque infectieux

Utilisation facile et rapide

Entretien avec l' IDEC

Accompagnement des équipes nécessaire

Logistique à intégrer



3 Etudier et proposer : synthèse des processus

Discussion : réunion correspondantes hygiène



EHPAD projet: public territorial – 82 résidents – 2 CH

- Sélection de la méthode la plus adaptée



CONCLUSION



- 19,2% des EHPAD ont mis leurs pratiques en conformité
- Rôle important IDEH et correspondants hygiène
- 2 nouvelles réunions CH prévues en novembre et décembre regroupant 6 autres EHPAD

