

REX: l'entretien des brassards à TA entre la théorie et la vraie vie

**RIPH Roanne
5 avril 2019**

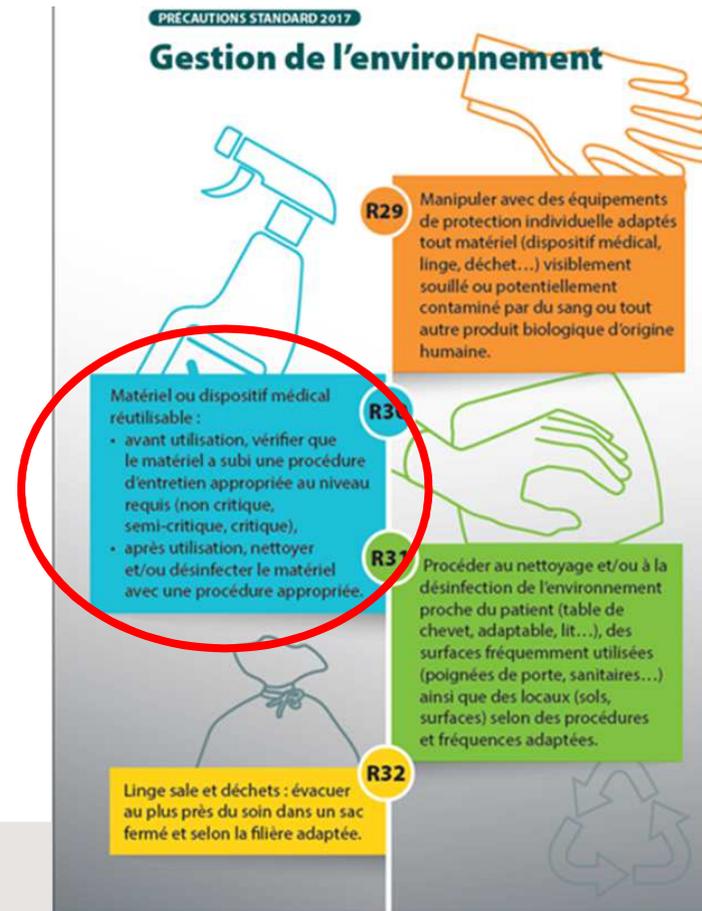


**Corinne VUILLERMET
IDE Hygiéniste CHMS**



Recos et contexte

La gestion de l'environnement en milieu de soins est un des piliers des Précautions Standard dans la prévention des infections associées aux soins (IAS). Selon les données de la littérature, le défaut d'entretien d'un dispositif médical (DM) non critique entre deux patients est responsable de transmission de micro-organismes.



Contexte

En juillet 2017, lors de l'investigation environnementale d'une épidémie d'entérobactérie productrice de carbapénémase, des brassards à tension artérielle (TA) ont été prélevés. La mise en évidence de bactérie multi résistante a déclenché une réflexion sur les pratiques d'entretien de ces DM utilisés en série.



Klebsiella pneumoniae

Présence d'une Béta-Lactamase à Spectre Étendu (BLSE)

Souche envoyée au CNR des résistances aux antibiotiques du Kremlin Bicêtre pour recherche de carbapénémase le 18/07/2017.

Résultat communiqué par tél le 21/07 par Lauraine Gauthier : absence de carbapénémase.

BMR (Présence d'une bactérie multirésistante aux antibiotiques)

Antibiogramme(s)

Klebsiella pneumoniae

B LACTAMINES	
Amoxicilline	R
Ticarcilline	R
Ticar + A.Clavulanique	R
Pipéracilline	R
Pipéra + Tazobactam	R
Céfoxitine	R
Céfuroxime	R
Céfuroxime-Axétil	R
Céfixime	R
Céfotaxime	R
Ceftriaxone	R
Ceftazidime	R
Céfépime	R
Aztréonam	R
Imipénème	S
Méropénème	S
Ertapénème	S
AMINOSIDES	
Amikacine	I
Tobramycine	R
Gentamicine	R
CYCLINES	
Tigécycline	R
QUINOLONES	
Ac.Nalidixique	R
Ofloxacin	R
Ciprofloxacine	R
Lévofloxacine	R
Moxifloxacine	R
DIVERS	
Trimétho-Sulfate	R
Triméthoprime	R
Nitrofurantoine	R
Thiamphénicol	R
Résistance	BLSE

L'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) a mené une étude sur l'impact de différentes stratégies de mise à disposition de brassard et d'entretien de ceux-ci.

Matériel et méthode: critères d'interprétation des MORN sur le CHMS

Objectif: avoir 1 brassard conforme entre 2 patients c'est-à-dire sans MORN (Micro Organisme à Risque Nosocomial) et UFC ≤ à 100

Count tact :

MORN recherchés :

- *Staphylococcus Aureus*
- *Pseudomonas Aeruginosa*
- *Entérobactéries*
- *Entérocoques*
- *Acinetobacter Baumanii*
- *Stenotrophomonas Maltophilia*

Lames de surfaces :

MORN recherchés :

- *Entérobactéries*

Critères d'interprétation	
CIBLE	ACTION
Absence de MORN* recherchés sur tous les points.	Présence de MORN* recherchés.

Trois stratégies ont été testées :

- 1^{er} groupe(groupe 3), service doté d'un seul brassard par appareil (situation avant l'étude)
- 2^{ème} groupe(groupe 2), service doté de trois brassards par appareil permettant une rotation entre les patients pour laisser sécher le détergent désinfectant entre les patients;
- 3^{ème} groupe(groupe 1), services dotés d'un brassard par lit.

Dans les 3 groupes, un entretien du brassard entre chaque patient était préconisé par l'EOH, sachant que l'entretien par immersion ne pouvait se faire que dans le 3^{ème} groupe.

Matériel et méthodes



L'EOH a:

→ effectué les prélèvements bactériologiques (lames de surfaces/contact) sans applicateur, 4 séries de 3 à 5 brassards prélevés par service.

Brassard à TA conforme bactériologiquement entre 2 patients			
Classement : préciser le thème, sous thème ou processus de rattachement. Site concerné : CHY	Version n°1	MODE OPERATOIRE	
	Diffusé en : mars 2018 Révision dans : 5 années	CLIN MO 147	
		Page 1 sur 2	

→ réalisé un quick audit auprès des professionnels sur les pratiques d'entretien.

	OUI	NON	NA	commentaires
Entretien après chaque départ (infectieux)				
Entretien entre chaque patient (pneumologie)				
Modalités d'entretien : Lingettes, immersion salvianos				

Etude du brassard à TA : Observations EOH



→ Service doté d'1 brassard à TA par lit : groupe 3 (MIMIDE)

- Le jour de l'entrée d'1 patient , mis en place d'1 brassard à TA avec étiquette du patient collée sur le brassard.
- **Entretien du brassard par immersion dans 1 DD (Salvanios®) le jour de sortie du patient** , après avoir mis 1 bouchon d'obturation sur le raccord afin que l'eau ne rentre pas

→ Service doté de 3 brassards à TA par appareil : groupe 2 (Pneumo)

- Changer de brassard **entre chaque patient** , faire un **entretien avec 1 DD (bactinyl® lingettes) ou (surfa'safe®) → NON FAIT**

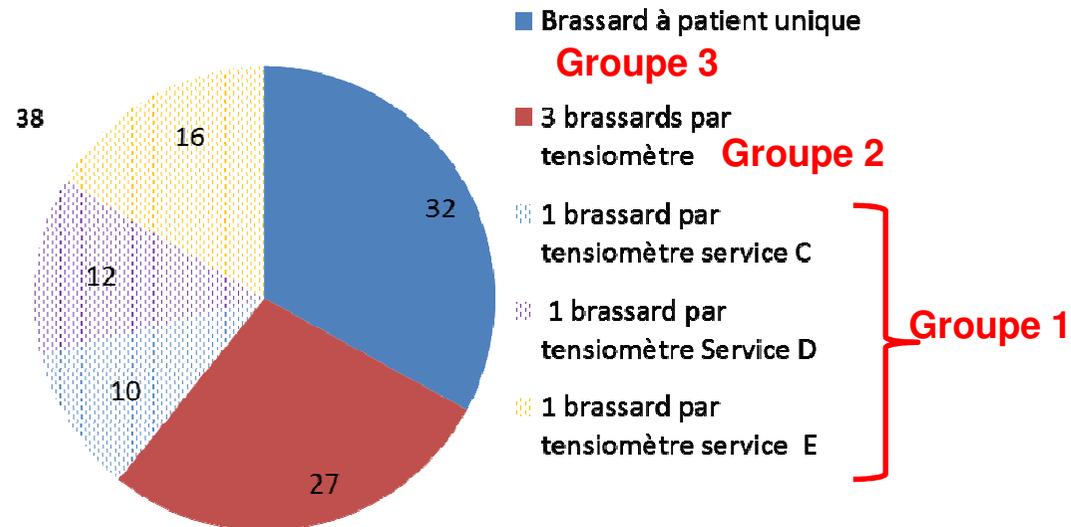
→ Services dotés d'1 seul brassard à TA par appareil : groupe 1 (CSG, UPU, onco HC)

- Entretien du brassard à TA **entre chaque patient avec 1 DD (bactinyl® lingettes) ou (surfa'safe®) → NON FAIT (réalisé en fin de tour de TA)**

Moyens mis en place: Laboratoire de microbiologie environnementale

97 prélèvements ont été réalisés dans 5 services avec dénombrement total et identification de MORN:

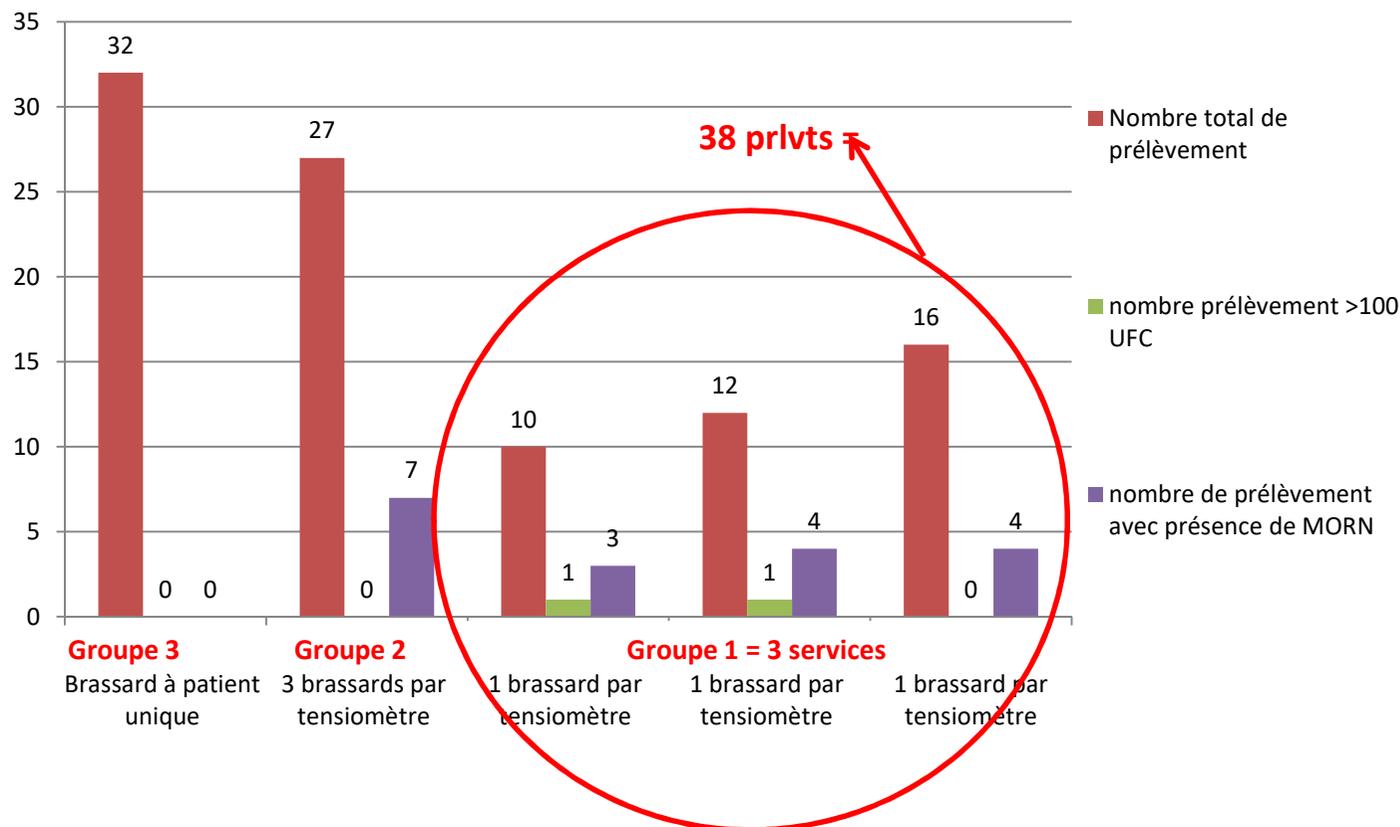
Nombre de prélèvements de surface par groupe d'étude



Le coût global en comptant la prix de l'analyse + les identifications de germes + les milieux gélosés s'élèvent à environ 2200 euros.

Il ne prend pas en compte le temps technicien (8 à 10h), ni l'acte de prélèvement qui n'a pas été fait par le laboratoire dans cette étude.

Les résultats: nombre de prélèvements non conforme sur le nombre total de prélèvements



Le nombre moyen de bactéries par lame de **1,2 UFC** du **3ème groupe** était très inférieur à celui-des 2 autres groupes (**groupe n°2 :39 UFC/lame ; groupe n°1 :48 UFC /lame, avec présence de MORN**).

Moyens mis en place Service bio médical:



Achat de brassards à TA

→ MIMIDE: 36 brassards (22 euros HT le brassard)

→ Pneumologie: 6 brassards supplémentaires des 3 existants

Soit total de 1100 euros pour 42 brassards réutilisables

Procédure pour mise en place des brassards dans les services

Brassard à TA à patient unique : mise en place dans les services de soins			
	Classement : préciser le thème, sous thème ou processus de rattachement. Sites concernés : CHY et Alix les bains	Version n°1	MODE OPERATOIRE
		Diffusé en : Octobre 2016 Révision dans : 5 années	CLIN MO 148
		Page 1 sur 2	

1° Objet et Mots-clés

Décrire la mise en place des brassards à TA à patient unique dans un service de soins

Mots-clés : Tension artérielle

2° Domaine d'application

Tous les services utilisant un appareil à TA
 Tous les professionnels utilisant un appareil à TA

3° Définitions ou abréviations

- SHA : Solution Hydro-Alcoolique
- HDM : Hygiène Des Mains
- DD code D9 : Détergent Désinfectant **Salvadis**
- PS : Précautions Standard
- PCH : Précautions Complémentaires d'Hygiène

4° Documents associés

- CLIN P47 : mains - Hygiène
- CLIN P45 : Produits détergents et désinfectants pour sols, surfaces et dispositifs médicaux
- Précautions Standard
- CLIN P77-78-79 A1 V2 Précautions complémentaires d'hygiène
- CLIN P11 : protection de la tenue de base lors des soins : tablier à usage unique ou **surblouse**
- CLIN P166 Les Gants, équipements de protection individuelle (EPI) disponibles sur le CH de Chambéry
- CLIN P167 Les équipements de protection individuelle (EPI) hors gants disponibles sur le CH de Chambéry
- CLIN MO 58 V4 entretien des DM dans les unités de soins

5° Références bibliographiques

Aucun

6° Historique des mises à jour et tableau des visas

N° version	Date de validation	Historique des mises à jour (indications des modifications)	N° des pages modifiées de la nouvelle version
1	Octobre 2016	Création	

Rédaction	EOH : C.Vuillermet (IDE hygiéniste)	
Relecture	EOH : F.O.Mallavai (PH hygiéniste)	
Validation	Service : Nom (Fonction)	

CHRS - Brassards à TA à patient unique : mise en place dans les services de soins- CLIN MO 148 - Classement | préciser le thème, sous-thème ou processus de rattachement - V1 Octobre 2016 Page 2 sur 2

7° Description de l'activité

→ Services dotés d'un brassard à TA par lit :

- Le jour de l'entrée d'un patient, mise en place d'un brassard à TA avec étiquette du patient collée sur le brassard.



- Entretien du brassard par immersion dans 1 DD code D9 le jour de sortie du patient, après avoir mis un bouchon d'obturation sur le raccord afin que l'eau ne rentre pas. Immersion pendant 15 mn au minimum associée à une action mécanique.



- Rincer
- Sécher

8° Annexe

Aucune

Conclusion et discussion



L'attribution d'un brassard par lit permet de **garantir un entretien systématique** entre 2 patients.

La technique la plus efficace est l'entretien par immersion au départ du patient.

L'immersion dans 1 DD limite le risque infectieux et a un **impact écologique / utilisation des lingettes DD entre chaque patient.**

La matière du brassard étant difficile à sécher, lors de l'entretien entre 2 patients par lingette de DD, le contact encore humide avec la peau du patient n'était pas agréable.

Des brassards à UU/ porteurs BHR-e ont été essayé en juillet 2017: 8 euros TTC .Cette solution n'a pas été retenue/ impact écologique et financier.

Cela nécessite un investissement en matériel (achat de brassards, crochets adhésifs...) mais économise le temps soignant pour l'entretien du matériel.

C'est aussi un des moyens pour appliquer un élément des Précautions Standard dans un contexte de tension hospitalière (ratio soins/ professionnel)

Conclusion et discussion



Plan d'équipement de brassard à patient unique validé sur 5 ans.

830 brassards à TA pour équiper tous les lits de MCO et SSR (15000 €).

Accompagnement des services par l'EOH (bonnes pratiques et limitation des pertes de brassards).

Collaboration active avec Direction des Achats, service Biomédical et Direction des soins.

Le retour des professionnels dont les services sont déjà équipés est très positif.

Dotations brassards/services/années
Avec lits sur tension compris

services	Nombre de lits (sur-tension compris)	2018 Total : 140	2019 Total : 206	2020 Total : 190	2021 Total : 149	2022 Total : 145
UPU	30	X				
Onco/hémato HC	32	X				
Onco/hémato HDJ	26	X				
Médecine HDJ	10	X				
CSG	26	X				
CSG ALB	15	X				
Pneumo	38		X			
Gastro	36		X			
Gastro/cardio/endocrino	30		X			
Médecine interne/ pneumo	36		X			
Endocrinologie	35		X			
UHCD	16		X			
UHCD			X			
Unité hivernale	12		X			
Cardiologie neurologie	42			X		
Néphrologie	16			X		
Gynécologie	18			X		
Rhumato	54			X		
Chir ortho traumat	60			X		
Chir visc, vasc, uro	83				X	
Suites de couche	48				X	
SSR	145					X
SSR						X

Site Aix les Bains
Site Chambéry

Reste grossesse patho + USLD + ambu gynéco et chirurgie + UDSP

théorie à la vraie vie

Et après ...

Et chez vous, comment ça se passe ?



Merci pour votre attention