

RETOUR D'EXPÉRIENCE DU PROJET DE CORRESPONDANTS PRIAS

SOMMAIRE

1-Contexte

2-Objectifs du projet

3-Réalisation du projet

4-Difficultés rencontrées

5-Activité des correspondants PRIAS

6-Questionnaire de satisfaction

7-Conclusion de l'expérience

1-Contexte

Depuis 1998

- Réseau PRIAS
- 62 référents en Hygiène
- 4 réunions/an
- Binôme IDE/AS
- Culture sécurité et qualité des soins

En 2018

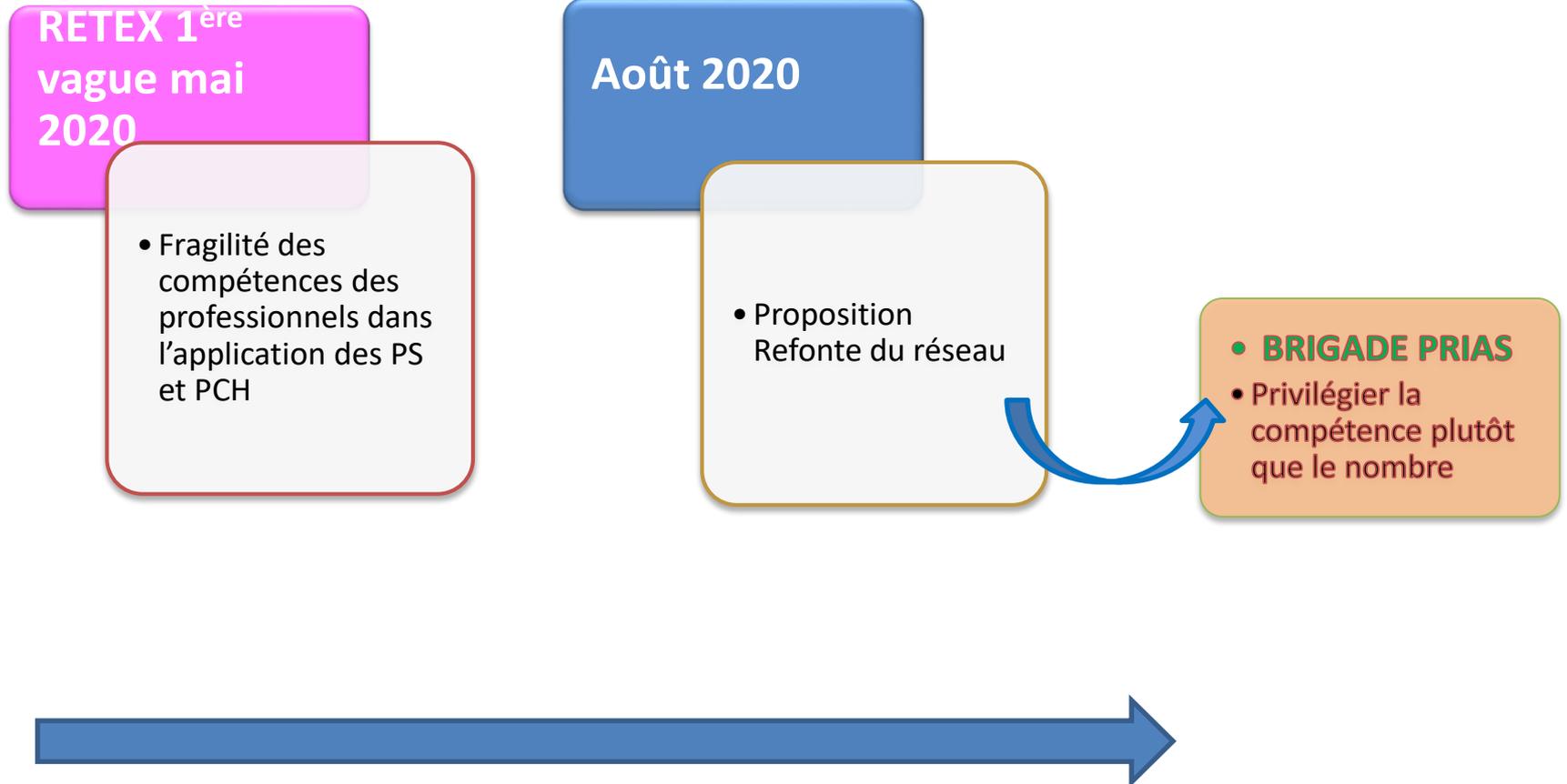
- Essoufflement du réseau
- Moins d'investissement
- Départs de référents
- Moins de temps dédié dans les services

En Mars 2020

- Crise sanitaire
- Indisponibilité des référentes
- Besoin d'accompagnement sur le terrain
- Gestion des EPI et matériel en pénurie



1-Contexte



2-Objectifs

* Bâtir un nouveau réseau : 2 IDE, 2 AS, 1 ASH chacun à 20%
un jour fixe/semaine 7h30 de travail

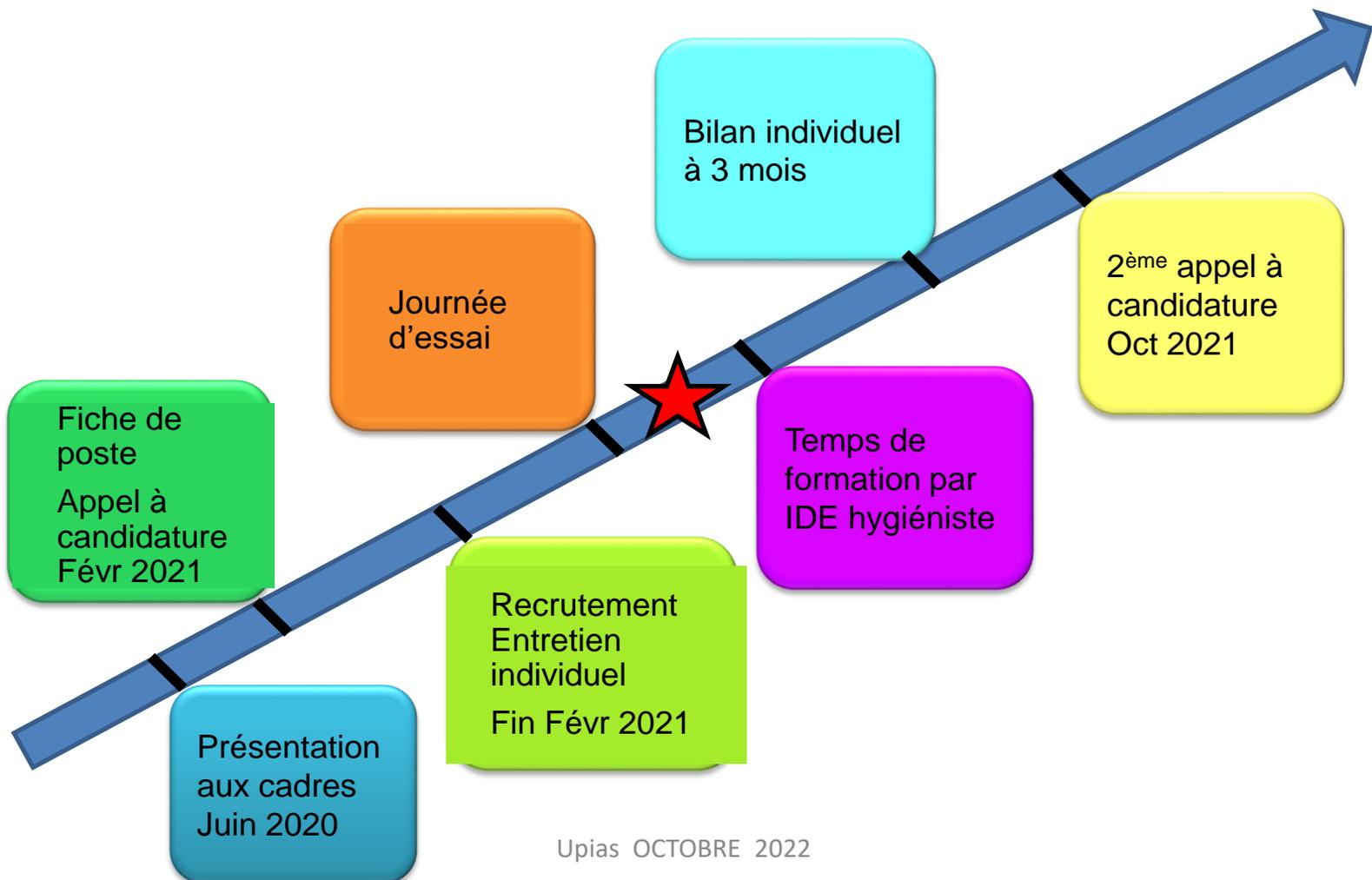
*Accueillir et accompagner les nouveaux agents (selon sa
catégorie professionnelle)

* Evaluer l'application des PS et PCH ; lancer une visite de
risque

*Se mobiliser à la carte en cas d'alerte sanitaire ou crise
épidémique

3-Réalisation du projet

Suite à la validation du Projet par la DSSI l'expérience est lancée pour une année en **Avril 2021** : La brigade change de nom → **Correspondants PRIAS**



4- Difficultés rencontrées

* Liste des nouveaux agents reçue 9 mois après (Déc. 2021)

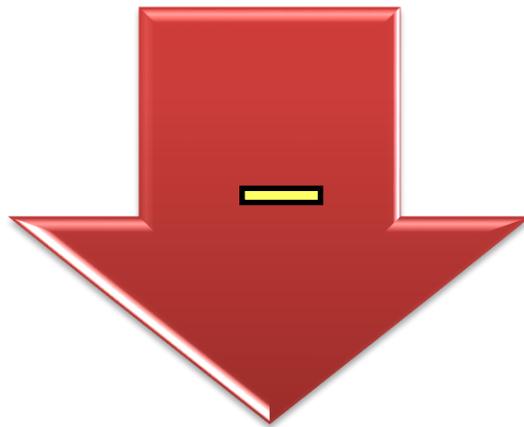
* Peu de candidats en recrutement (en poste en 12h)

* Recrutement incomplet (3 personnes / 5)

* 1 départ d'une correspondante après 5 mois

* Temps de formation important par l'IDE Hygiéniste pour faire monter en compétence la correspondante recrutée (3 mois au total pour 1 jour de formation/semaine)

* Création d'outils et de suivi au départ à mettre en place



-Temps de formation
chronophage mais
nécessaire



-Aide considérable pour
l'IDE hygiéniste
-Présence fiable
-Réalisation concrète de
la visite de risque



Période d'observation du 07/06/2021 au 19/06/2021

Aspect général de l'unité :

Bon accueil et implication de l'équipe.
Unité rangée dans l'ensemble : présence de cale pied de fauteuil dans la douche commune.
Atmosphère calme.

Propositions organisationnelles :

Remplacer les éclairages des réserves HGP 5-02-015 et HGP 5-01-022.
Mettre en place une traçabilité de l'entretien périodique des chariots IDE et AS.
Faire réparer la prise électrique murale dans le local de salle de désinfection.
Emplacement des supports à SHA dans la chambre trop éloigné de la porte .

Circuit linge et déchet :



Absence d'affichage des protocoles.



Gestion des points d'eau :

Salle de bain commune, salle de désinfection, office IDE.



Absence de traçabilité du détartrage



Entretien du matériel :

Immerger directement les bassines dans un bain de détergent désinfectant.



Gestion des excréta :

absence de procédure pour l'entretien du laveur désinfecteur bassin.



Aucune déclaration pour le premier semestre 2021.



CONDUITE À TENIR en cas d'Accident D'Exposition Virale au Sang (AV, VIH, VHC)

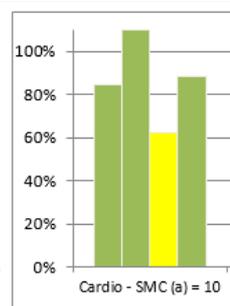


Procédure affichée en salle de pause

Evolution taux ICSHA



2ème T 2020
3ème T 2020
4ème T 2020
1er T 2021



PCH

pas d'évaluation réalisée

ITEMS n = nbre audit réalisé	CRITERES ATTENDUS	RESULTATS DE CONFORMITE
Hygiène des mains(HM) n = 80	Conformité pré requis, lavage simple(LS),désinfection par friction(DF)	92% pré requis(n=80), 54 % LS (n=22) 48% DF (n=80) (< 30 secondes)
Gestion abord vasculaire n = 33 	HM avant, SMS ou chariot de soins, gants stériles si zone proximale Change bouchon si utilisé, désinfecte la valve Respecte le tri des déchets	78% HM , 0% usage SMS, 0% port gants stériles 18% changement bouchon si utilisé(n=16), 48% désinfection valve 39% tri déchets (période cluster)
Préparation injection, perfusion n = 19 (Prépa dans couloir)	HM avant, SMS ou chariot de soins, désinfecte plan de travail Désinfecte ampoule ou flacon avant prélèvement, site d'injection Utilise un plateau, respecte le tri des déchets	100% HM, 0% usage SMS, 0% plan de travail désinfecté 26% ampoule désinfectée, 15% site d'injection désinfecté 79% usage de plateau (le même plateau) 73% respect tri déchets
Prise de sang, hémoculture n = 20	HM avant, SMS ou chariot de soins, utilise un plateau, Port de gant UU ou stérile, respecte PO hémoculture, Évacue directement aiguille dans collecteur OPCT Respecte le tri des déchets	100% HM, 0% usage SMS, 100% usage plateau(même plateau), 100% port gants à UU, 0% port gants stériles, 0% respect PO hémoculture, 0% évacuation aiguille directe 0% tri déchet
Réfection pansement n = 2	HM avant, SMS ou chariot de soins, utilise un plateau Respecte les règles d'asepsie Respecte le tri des déchets	100% HM, 50% usage SMS, 50% usage plateau, 100% règle asepsie 100% tri déchets 
Information du patient n = 74 	Sur l'hygiène des mains Sur la surveillance des DM Sur l'usage des collecteurs OPCT si diabétique	Aucune information au patient sur le risque infectieux

IDE formé(e)
dans l'année :
Ratio 0/12

CONFORMITE :

respect règle réfection pansement

port de gants à UU pour prélèvement veineux

pré requis hygiène des mains



AXES D'AMELIORATION :

HM réalisée mais non conforme car < 30 secondes.
Risque infectieux non maîtrisé pour la gestion des abords vasculaires, la préparation des perfusions et injections, le prélèvement des hémocultures.

L'absence d'utilisation du SMS : risque d'AEV, transmission croisée.

Utiliser le SMS qui facilite l'application des PS et réduit le risque infectieux.

Pendant le cluster Covid, PS mieux appliquées car conscience du risque.



5- Activité des correspondants PRIAS

Avril 2021 à mars 2022

Poste pourvu	Accueil	Audit HM	Audit PCH	Audit toilette	Visite de risque	Audit bio nettoyage	Audit abord vasculaire
1/1 ASH	35	52				8	
1/2 AS	16	24	23	23	Cardio Pneumo Vugo		
1/2 IDE	15	21	5		Cardio finalisée		8
Total	65	97	28	23	1	8	8

MISSIONS COMPLEMENTAIRES

- ASH : accompagnement et formation agent méthode de pré imprégnation en collaboration avec fonction hôtelière hospitalière
- IDE : aide à la rédaction protocole, collaboration avec IADE sur les accès vasculaires

6- Questionnaire de satisfaction

54 questionnaires remis aux nouveaux agents accompagnés par une
correspondante PRIAS

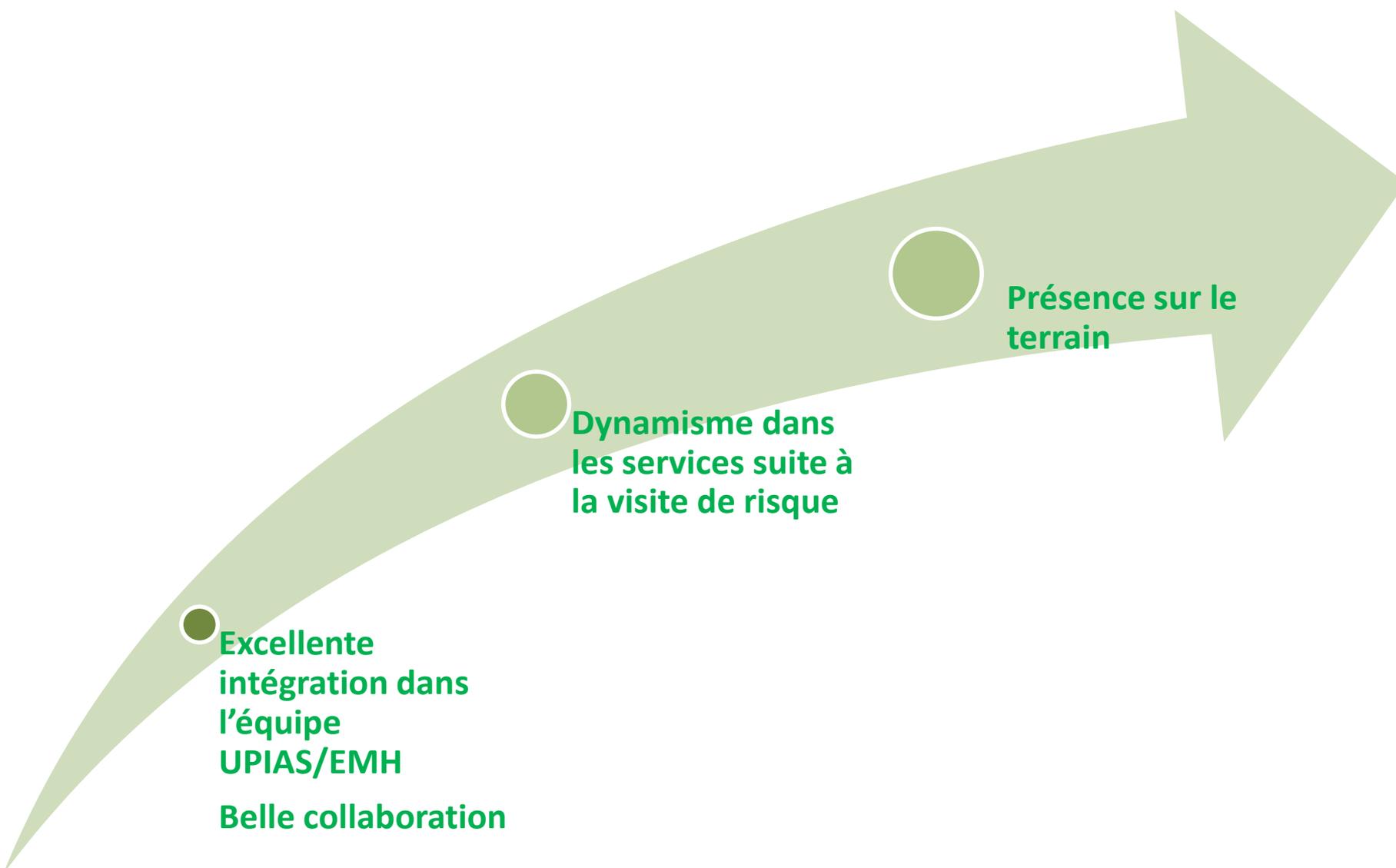
→ **Evaluer l'action de la correspondante**

9 départs en un an
Soit 20% environ

2 retours de
questionnaire

Aucune analyse possible sur 2 retours seulement
de questionnaires

7- Conclusion de l'expérience

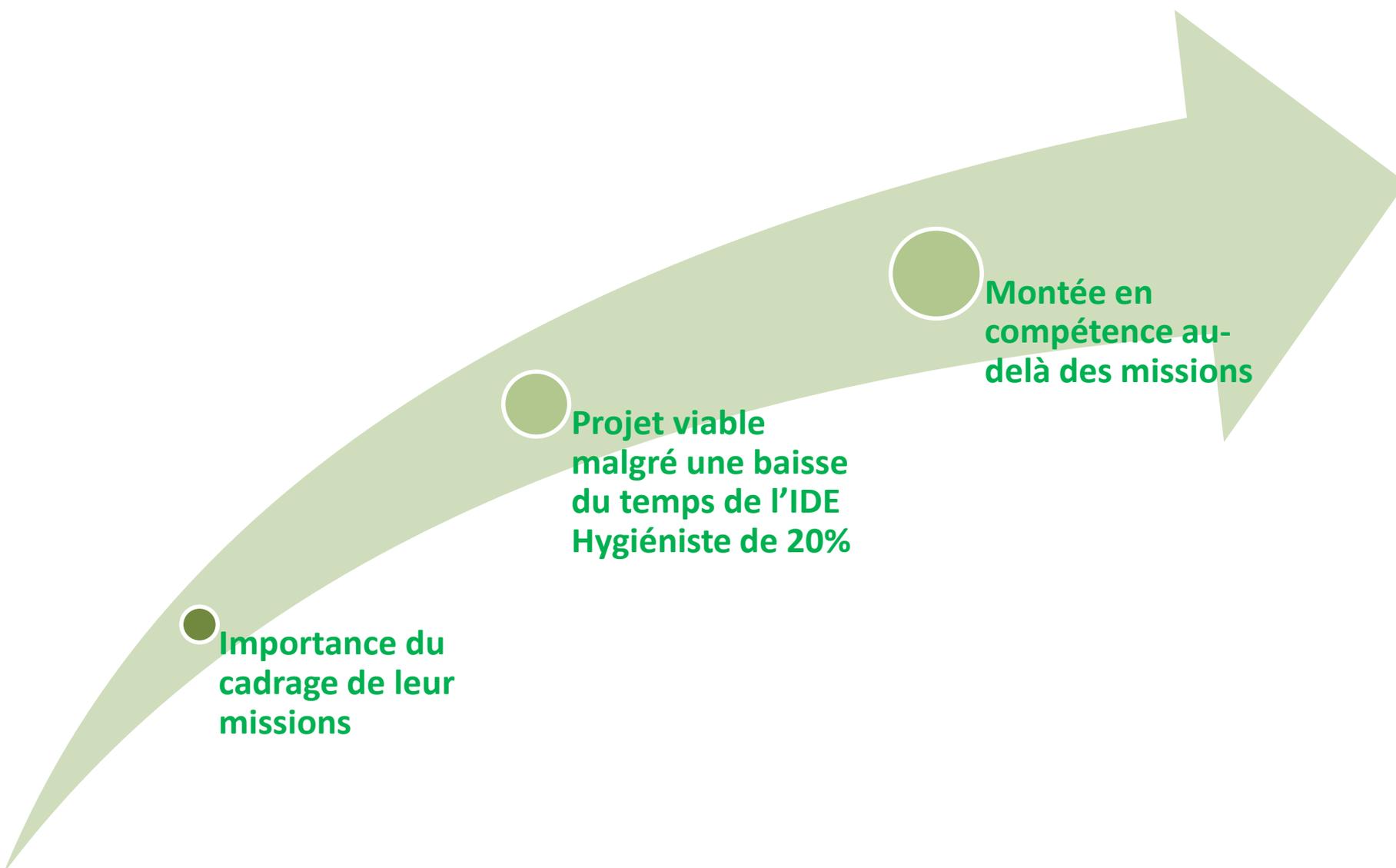


**Excellente
intégration dans
l'équipe
UPIAS/EMH
Belle collaboration**

**Dynamisme dans
les services suite à
la visite de risque**

**Présence sur le
terrain**

7- Conclusion de l'expérience



Importance du cadrage de leur missions

Projet viable malgré une baisse du temps de l'IDE Hygiéniste de 20%

Montée en compétence au-delà des missions

7- Conclusion de l'expérience

Evolution des missions des
correspondantes PRIAS

* Participe aux campagnes de sensibilisation (Hygiène des mains);
réunions EOH et CLIN

* Participe aux ateliers de formation (Bionettoyage; simulation des
PCH)

* Propose de finaliser les projets (paramétrage Easily; nouveau
matériel)

* Création ou mise à jour de protocoles en collaboration avec
l'IDE Hygiéniste malgré la crise sanitaire actuelle