



Évaluation des pratiques d'une équipe de stomathérapie dans le cadre d'investigation d'une épidémie d'*Entérocoque* Résistant à la Vancomycine (VRE)

D. Hannane¹, N. Mangin², N. Zehnder²,
Ph. Bressin¹, L. Senn¹

¹ Service de médecine préventive hospitalière,

² Service de chirurgie viscérale, Centre Hospitalier
Universitaire Vaudois, Lausanne





L'épidémie d'entérocoques au CHUV se stabilise

Lausanne La situation se stabilise, mais il reste encore des semaines de travail. Plusieurs opérations ont été reportées.

ÉPIDÉMIE UNE BACTÉRIE «TRÈS CONTAGIEUSE» CIRCULE AU CHUV

Le Centre hospitalier universitaire vaudois est contraint d'annuler des opérations en chirurgie viscérale.

Vaud Modifié le 14 octobre 2016



Nouvelle épidémie d'entérocoques au CHUV à Lausanne



Salle d'opération au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), à Lausanne. (Image d'illustration) [Gaetan Bally - KEYSTONE]

Définition

Les Entérocoques (*Enterococcus faecalis* et *E. faecium*) sont des bactéries commensales de la flore digestive

Leur résistance a émergé aux États-Unis et plus récemment en Europe

Entérocoques Résistants aux Glycopeptides (ERG) aussi appelés (ERV) Entérocoques Résistants à la Vancomycine

En suisse nous utilisons le terme (VRE) anglais

E. faecium



E. faecalis

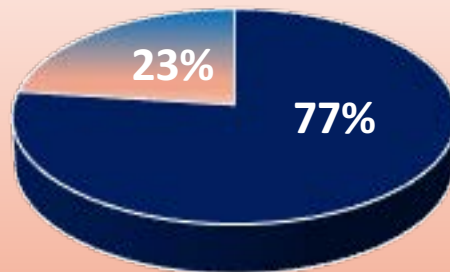


CONTEXTE

Épidémie VRE dans un service de chirurgie abdominale

- 59 lits
- dont 9 lits de soins continus
- 4 chambres à 5 lits
- 14 chambres à 2 lits
- 2 chambres individuelles

93 patients VRE positif



■ PATIENT SANS STOMIE

■ PATIENTS AVEC STOMIE

Gestion des *excreta* hier et aujourd'hui

Une fois les besoins effectués, qu'en fait-on?



17^{ème} siècle



19^{ème} siècle: épidémies de choléra à Paris



21^{ème} siècle

Gestion des *excreta* hier et aujourd'hui



Et à L'Hôpital ?



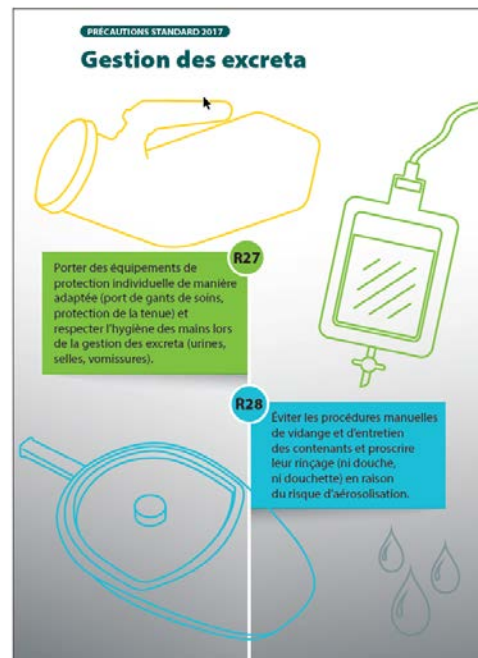
Gestion des *excreta* hier et aujourd'hui



PRÉCAUTIONS STANDARD

GUIDE ROMAND POUR LA PRÉVENTION
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Gestion des *excreta*
11^{ème} mesure?



QUESTION

Avons-nous investigué tous les soins à risque pour les patients porteurs d'une stomie?

Procédure



à jour ?
respectée ?



Gestion et élimination des poches



sécurisées ?

Entretien de l'environnement



satisfaisant ?

OBJECTIF

Identifier les opportunités d'amélioration
des soins de stomies afin de diminuer
les risques de transmission croisée de VRE



METHODE

- Présentation du contexte aux cadres et à l'équipe de stomathérapie
- Audit orienté sur les pratiques de soins
- Document de référence pour les soins des stomies: technique de soins du CHUV
- Observations directes de toute l'équipe (N=4)

OBSERVATIONS

1. Hygiène des mains (HM) et port de gants de protection
2. Matériel de soins utilisé
3. Élimination des *excreta* (poche de récolte)
4. Hygiène de l'environnement
5. Éducation thérapeutique au patient

RESULTATS DE L'AUDIT I

1. Hygiène des mains acquise



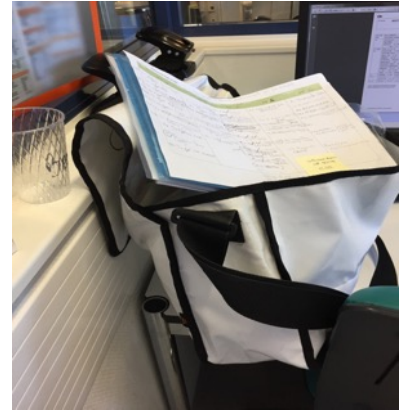
**La main récolte
et transmet**

2. Timing du port de gants à
améliorer



RESULTATS DE L'AUDIT II

Matériel de soins: structurer les processus pour limiter les contaminations potentielles



RESULTATS DE L'AUDIT III

Élimination des *excreta* et gestion du matériel
nécessité de sécuriser le processus



RESULTATS DE L'AUDIT IV

Hygiène de l'environnement post soin: à renforcer



Lorsqu'un patient est colonisé
ou infecté, son environnement
immédiat l'est aussi

RESULTATS DE L'AUDIT V

Enseignement pratique aux patients: ne plus le faire au lavabo des chambres à 5 lits



MESURES POST AUDIT

- Présentation du rapport d'audit
- Création d'outils didactiques en collaboration interprofessionnelle:
ateliers, affiche informative spécifique



Mesures mises en place I

Conduite à tenir pour l'élimination des *excreta* à l'hôpital

Les bassins de lit et urinaux

Les bassins de lit et urinaux sont à placer de suite dans le laveur /désinfecteur au local sale



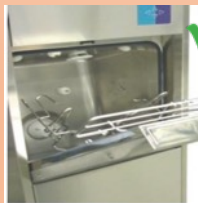
POURQUOI ?

Risque de projections des liquides biologiques

Risque d'aérosolisation

Risque de contamination de la lunette et du WC

Risque de contamination de la tenue de travail



Pour le bon fonctionnement des laveurs/désinfecteurs, il est important de ne pas introduire des lavettes en papier, ni de la cellulose

Poches de stomie

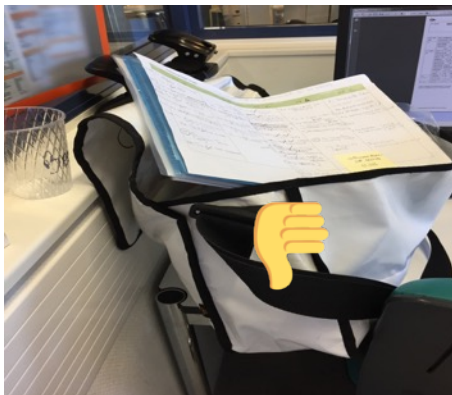


Les poches de stomie présentent un **risque** de contamination et doivent être manipulées avec précaution.

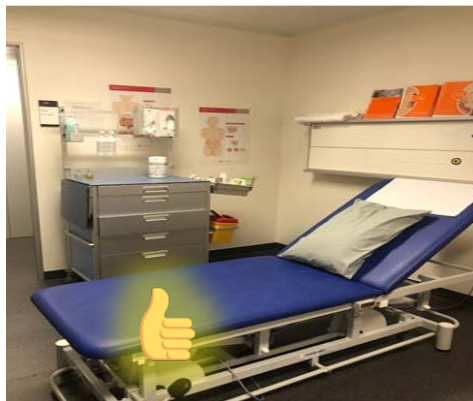
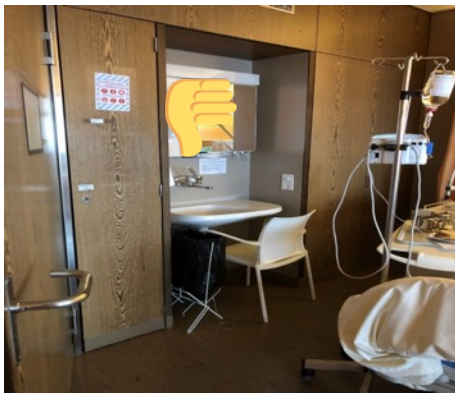
Elles doivent être mises dans un sac noir puis évacuées de suite dans les bidons jaunes.

Mesures mises en place II

Avant



Après



Mesures mises en place III

Ateliers pratiques et formation aux équipes
1x mois pour les collaborateurs du service

Travail pluridisciplinaire
sur la technique de soins
chez les patients au
bénéfice d'une stomie
toujours en cours

Intégration de la gestion
des *excreta* dans la
culture institutionnelle
de sécurité des soins

CONCLUSION

- Ce travail a permis de montrer l'importance de savoir se repositionner :

Revoir les pratiques en place et favoriser la collaboration de l'équipe HPCI avec les différents professionnels concernés

- Une gestion plus sécurisée des soins chez les patients avec stomie:

Une des mesures qui peut contribuer à diminuer le risque de transmission VRE



Remerciements

Mme Nathalie Zehnder,
Infirmière Chef de Service de
Chirurgie viscérale

Mme Nathalie Mangin
Infirmière Chef de Unité de
stomathérapie

Merci à l'ensemble des cadres
et équipe soignants-es de leurs
contribution à la bonne prise en
charge de ces patients



Merci Pour votre attention ! !

