

Prévention du risque infectieux du patient perfusé à domicile pour une antibiothérapie

GREPI 2015

BAE CLEMENCE IDE TOULOUSE

LA PREVENTION

- Ensemble des mesures prises pour préserver une situation donnée d'une dégradation, d'un accident ou d'une catastrophe.
- Evitement des perturbations négatives ou sur la réduction de leur probabilité.
- Limiter les effets négatifs des perturbations lorsqu'elles se produisent
- L'anticipation et la prévision
- La mise en place de protocoles d'utilisation et de surveillance



Risque infectieux



- **Risque** : danger, inconvénient plus ou moins probable auquel on est exposé
- **Infection** : Toute infection est la conséquence de la pénétration dans l'organisme d'un agent étranger (bactérie, virus, champignon, parasite) capable de s'y multiplier.
- **Infection endogène** : infection due à un micro organisme provenant de la flore du patient
- **Infection exogène** : infection due à un micro organisme extérieur au patient (environnement ,autre personne....)



LES SOINS INVASIFS

Soins ou techniques qui nécessitent la création d'une lésion microscopique ou macroscopique de l'organisme

ANTIBIOTHERAPIE

- Moyen thérapeutique, pour venir à bout d'une infection en utilisant un ou plusieurs médicaments anti-infectieux et dont l'activité s'exerce contre les bactéries à l'origine de cette infection.
- Voie PO,IV,IM,inhalée
- L'antibiothérapie est :
 - Soit préventive.
 - Soit prophylactique, dans ce cas il s'agit d'antibioprophylaxie



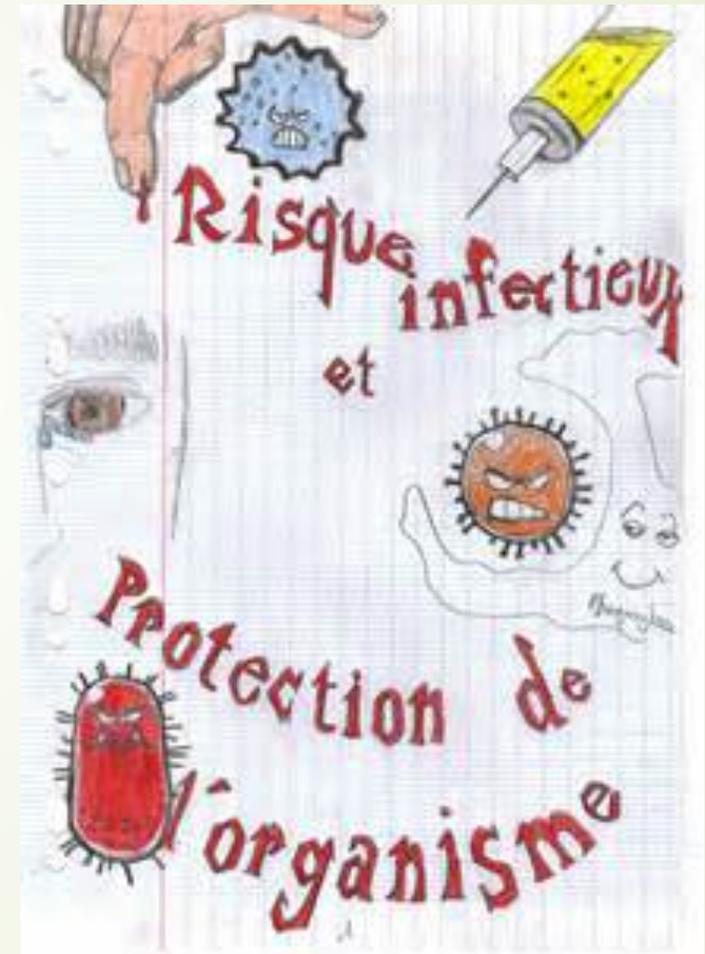


Cadre déontologique professionnel

- ▶ Tout soin, où qu'il soit délivré peut être à l'origine d'une complication infectieuse.
- ▶ La gestion du risque infectieux concerne tout professionnel de santé qui doit tout mettre en œuvre pour ne pas nuire au patient.
- ▶ Quel que soit son lieu d'exercice, il doit se conformer aux bonnes pratiques d'hygiène pour limiter le risque infectieux pour chaque patient et pour lui même.
- ▶ La « chaîne de soins » ne doit pas être interrompue, au risque d'anéantir ou de ralentir les efforts effectués par d'autres soignants dans d'autres lieux

Le risque infectieux au domicile

- Patient à risque faible :
 - surveillance thérapeutique,
 - nursing
- Patient à risque moyen :
 - soins de plaies chirurgicales
 - chronique
- Patients à risque élevé:
 - Déficit immun,
 - porteur de dispositifs médicaux invasifs



Risque infectieux et contexte de soin

➤ Soins à domicile versus soins hospitaliers

- Mêmes règles professionnelles respect du Décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières
- Mêmes recommandations de bonnes pratiques régies par l'HAS
- Contexte de soins différent
- Moyens différents
- Organisations différentes
- Prise en charge plus lourde à domicile car impact des conditions de vie et d'hygiène du patient

RISQUE INFECTIEUX LIES AU PATIENT

➤ Évaluation du risque en fonction de :

- Age
- Etat nutritionnel
- Niveau de défenses immunitaires
- Conditions de vie
- ATCD médicaux, chirurgicaux, pathologies associées
- ATCD d'hospitalisation et risque de portage BMR
- Sa situation pathologique
- Niveau d'implication / connaissances patient/entourage



RISQUE INFECTIEUX LIE A L'ENVIRONNEMENT

- Propreté environnementale
- Facteur de risque surtout si patient immunodéprimé.
- Frein à la pratique sécuritaire des soins si défaut des conditions d'asepsie nécessaire
- **Risque ++ lors de soins invasifs**
- Maintien d'un état de propreté :
 - des surfaces et du mobilier constituant » l'espace de soins »
 - du linge utilisé (lit et tenue du patient)
 - du plan de travail
- **Un environnement sain est un élément de base pour sécuriser les soins à risque infectieux élevé pour le patient et son entourage mais aussi pour le soignant .**

RISQUE INFECTIEUX LIE AU SOIGNANT

- Vecteur de transmission croisée
 - si non respect des règles professionnelles
- Porteurs sains de germes
 - potentiellement contaminants
 - transmis de patient à patient.
- Vecteurs de transmission par le biais des équipements (matériels, véhicules..)





SOINS A DOMICILE

- Diminution des durées d'hospitalisation
- Progression du maintien à domicile des patients
- Alternative à l'hospitalisation
- Augmentation de l'ambulatoire
- Souhaits des patients et des familles

REGLES DES SOINS A DOMICILE

- Adopter un Comportement professionnel et Respectueux des règles déontologiques
- Application des bonnes pratiques
 - Respect des règles d'hygiène de base
 - Bonne gestion du matériel
 - Adaptation de l'environnement de soin
 - Respect des modes opératoires / protocoles
 - Démarche de développement professionnel continu
 - Développer ses compétences techniques et actualiser ses connaissances par des formations





SOINS A DOMICILE ET INTERVENANTS

- Infirmiers libéraux
 - HAD (hospitalisation a domicile)
 - Prestataires de santé
- 

INFIRMIERS LIBERAUX

- Dispenser à la population des soins divers
- Maintien à domicile
 - des personnes âgées ou handicapées
 - aux soins palliatifs,
- Tout actes que peuvent effectuer les infirmiers,
- Suivant les compétences qui leur sont légalement reconnues.
- Un véritable acteur de santé publique
- Un maillon indispensable des « soins de ville ».





HAD

- Une forme d'hospitalisation.
- Assurer à votre domicile des soins médicaux et paramédicaux importants, pour une période limitée
- Des soins de réadaptation au domicile, notamment en cas de retour anticipé après l'accouchement, de maladie cardiaque, de traitement orthopédique,...
- Des soins palliatifs
- Renouvelable en fonction de l'évolution de votre état de santé.
- Sur prescription médicale
- Avec l'accord de votre médecin traitant, qui assure la prise en charge médicale tout au long du séjour.
- Prise en charge par l'Assurance maladie.

HAD

- **Conditions liées à votre situation**

- Si les 3 conditions suivantes sont réunies :

- vous êtes hospitalisé et que le médecin qui vous suit à l'hôpital estime que les soins peuvent être poursuivis chez vous ou s'il juge que votre état n'exige pas que vous restiez à l'hôpital,
- vos conditions de domicile le permettent (l'assistante sociale fera une enquête). La notion de domicile recouvre le domicile personnel, mais aussi les établissements d'hébergement collectif (par exemple, les Ehpad)
- vous et votre famille êtes d'accord.

HAD

- **Conditions administratives**
- Pour pouvoir bénéficier d'une HAD, il faut :
 - que vous résidiez dans une zone géographique couverte par une structure d'HAD.
- Les établissements d'HAD existent dans la plupart des départements
- Pas possible de choisir son établissement car chaque commune relève en général d'un seul établissement,
- Que cette structure dispose d'un nombre de lits suffisant pour vous accueillir.
- *Les établissements d'HAD doivent respecter toutes les obligations d'un établissement de santé en matière de sécurité et de qualité des soins.*



PRESTATAIRE DE SANTE

- Coordonner le parcours de soin du patient en lien direct avec tous les acteurs de soins, y compris le médecin de famille
- Tout le monde peut être soigné à domicile, même une personne seule
- Une étude de faisabilité des coordinateurs du prestataire de santé permet d'évaluer chacune des situations individuellement, sans restriction.
- Ils sont d 'astreinte 24H/24 et 7J/7
- Le médecin traitant reprend naturellement sa place auprès de son patient. Celui-ci est informé par téléphone du projet de retour à domicile de son patient.

PRESTATAIRE DE SANTE

- Le médecin de famille
 - garde la responsabilité et l'autonomie de sa prescription, de son diagnostic.
 - Il peut faire appel à des réseaux de soutien que le prestataire de santé peut lui indiquer.
- Le pharmacien
 - garde sa place au côté de son patient et son traitement est commandé chez lui par les coordinateurs
- Les infirmiers libéraux,
 - comme tous les autres acteurs de soins, conservent leur autonomie et leur place auprès de leur patient et de sa famille.



PRESTATAIRE DE SANTE

- L'infirmier coordinateur du prestataire de santé
 - installe le matériel et forme les IDE libéraux si nécessaire .
- Les coordinateurs et professionnels de santé du prestataire de sante sont alors un soutien des équipes médicales et paramédicales en termes d'informations ou de formations.

LES VOIES D'ABORDS : VVP

- La pose d'une voie veineuse périphérique consiste en l'introduction d'un cathéter dans une veine afin de permettre l'administration de solutés.



VVP:recommandations

- Décontamination du plan de travail
- Lavage des mains et port de gants (non stériles à UU)
- Set de pose à UU à privilégier selon contexte-
- Antisepsie cutanée en 4 temps (détersion,rinçage,séchage,antisepsie)
- Dépilation si besoin
- Perfusion + prolongateur avec robinet à 3 voies.
- Fixation correcte du cathéter (vérification fonctionnalité de la perfusion)
- Pansement adhésif stérile , semi perméable et transparent (surveillance du point de ponction)
- Respect du système clos
- Surveillance du pansement et du point de ponction
- Changement du cathéter toutes les 72h ou avant si besoin



LES VOIES D'ABORDS: CIP

- La chambre implantable ou chambre à cathéter implantable (CCI) est un réservoir d'accès vasculaire central,
- Implantée sous la peau,
- Pour l'injection de médicaments
- Composée d'une chambre rigide
- Indéformable et radio opaque.



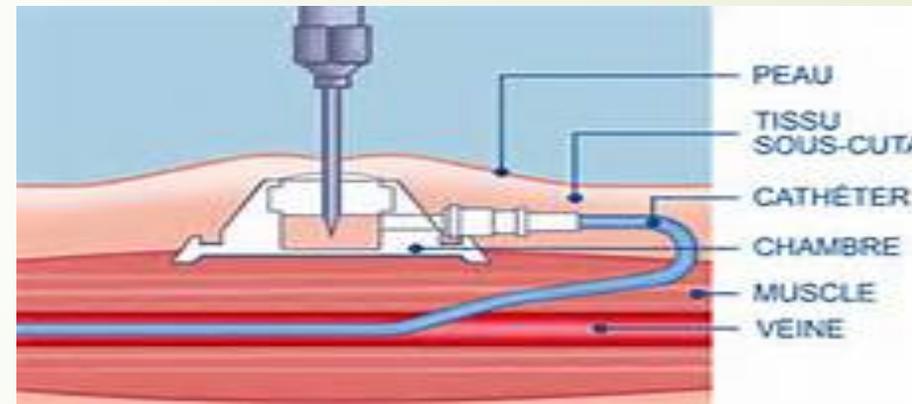


CIP :recommandations

- Carnet de surveillance patient
- Information/éducation patient/ aidants (risque infectieux complications)
- Formation/évaluation des professionnels spécifique à l'usage de ces DMI
- Protocoles écrits et communs au réseau professionnel- information sur protocoles

CIP recommandations

- L'aiguille de Huber changée tout les 7 jours
- Pose et retrait de l'aiguille en stérile
 - antiseptie 4 temps,
 - port de blouse,
 - masque charlotte,
 - gants stériles ,
 - champ stérile
- Pansement occlusif transparent pour surveiller le point de ponction



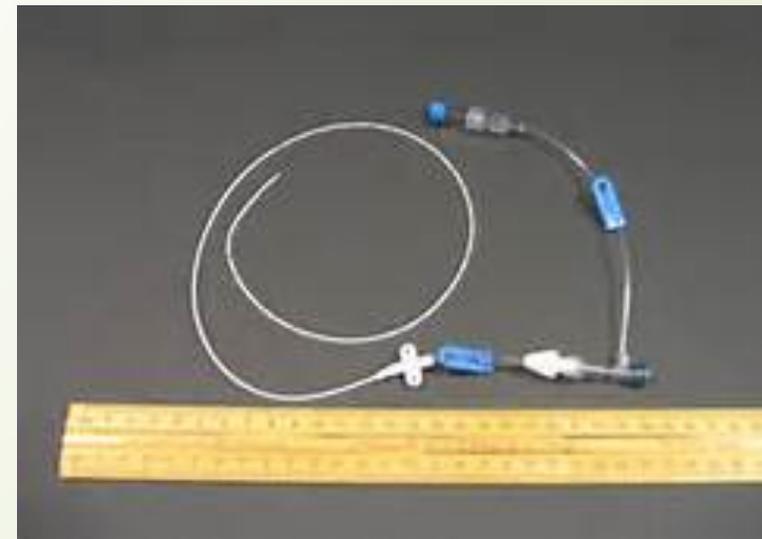


CIP Recommandations

- Pour tout geste sur ligne de perfusion:
 - Utilisation de compresses stériles,
 - Utiliser de seringues de volume au moins égal à 10 ml
 - Port du masque
 - Rinçage pulsé
 - Maintien de la pression positive
- Utilisation de set de pose à UU pour pose et dépose de l'aiguille

LES VOIES D'ABORDS: PICC LINE

- Un cathéter veineux central
- Inséré par voie périphérique au niveau du pli du coude qui mesure environ 40cm.
- Son extrémité se situe à la jonction entre la veine cave et l'oreillette droite .
- Il peut avoir une ou plusieurs lumières.



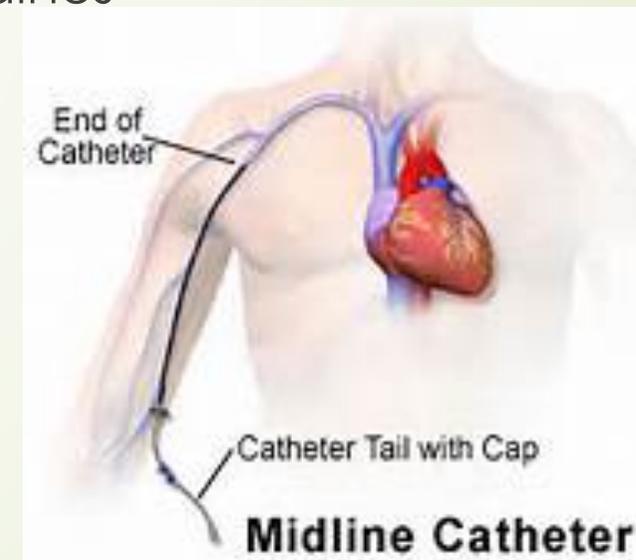
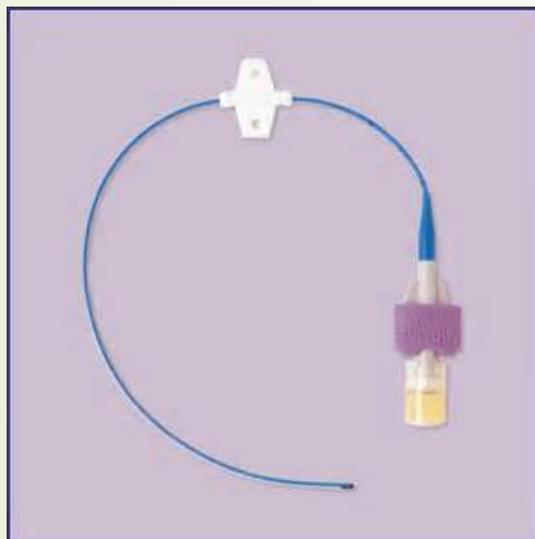
LE PICC LINE: Recommandations

- La pose s'effectue au bloc opératoire
- Système de fixation spécifique du fabricant changé tout les 7jours
- Manipulation en stérile avec gants stériles et compresses stériles au niveau de l'embout proximale muni d'une valve bi directionnelle changée tout les 7j.
- Port du masque lors des manipulations
- Rinçage pulsé après chaque utilisation



LES VOIES D'ABORDS :MIDLINE

- Cette voie n'est pas une voie centrale
- Extrémité distale du Midline en infra axillaire ou juste au dessus
- Capital veineux difficile
- Traitement de plus de 7jours et max 4 semaines



MIDLINE: Recommandations

- Port d'un masque lors des manipulations
- Même surveillance qu'une VVP
- Après chaque utilisation rinçage pulsé
- Changement du pansement spécifique tout les 7 jours
- Utilisation en protocole avec un prestataire





Injection antibiotique

- Plusieurs dispositifs:
 - Par gravite avec une poche de perfusion
 - Par diffuseur qui injecte le produit en pression avec un débit fixe
- Préparation :
 - Lavage des mains ,précautions selon voie d'injection
 - Préparation du matériel (set de remplissage),

Diffuseur portable



- Bien vérifier que le diffuseur utilisé corresponde au type de produit à perfuser, à la durée et au volume de la perfusion
- Set de pose, comprenant seringues de différentes contenances, compresses stériles, gants stériles, ampoule de sérum physiologique, aiguilles, champ, masques.
- Limiter au minimum le nombre d'injections dans le diffuseur (seringue ou tubulure)
- Respecter les règles d'asepsie : lavage des mains, port du masque lors du remplissage et de la connexion au patient
- Vérification de la purge





Conclusion

- Respect des règles professionnelles et de bonnes pratiques
- Respect des règles standard d'hygiène
- Respect des recommandations propres à chaque dispositifs
- Utilisation de matériels adaptés à usage unique
- Des professionnels formés et ayant accès a de la formation continue
- Implication et éducation du patient et des aidants



BIBLIOGRAPHIE

- Site de l'HAS
- Site de l'ARS
- Site intranet des hôpitaux de Toulouse
- www.chu-nantes.fr
- Site du CLIN
- www.larrousse.fr
- www.vitalaire.fr
- www.perfusion.fr
- www.legifrance.fr
- www.infirmiers.com