

Retour sur le mois hygiène des mains

Merci aux correspondants hygiène pour leur contribution à la réussite de cet événement !



14 ateliers, 218 participants !

LA CONSOMMATION DE SHA AUX CAPUCINS

	Nombre de friction attendue par la HAS par patient et par jour et par service	Nb friction/patient/24h réalisées dans le service de soin en 2024	Nb frictions/patient/24h totale En 2024 (service + plateau technique, accueil, animation...)	% d'atteinte de l'objectif HAS
SMR1	8	10,3	11,3	141%
SMR2	8	3,3	4,3	54%
G3	7	2,9	3,2	45%
G4	4 (7 pour EVC EPR)	2,5	2,8	70%
G5	4	2,3	2,5	62%
Pedia	8	5,6	6,6	82%
HJA	5	0,9	1,9	38%
Turquoise	5	1,1	2,1	42%

L'établissement est noté en C sur sa consommation de SHA (ICSHA) (échelle de A à C)
Plus cette consommation augmente, plus les infections associées au soin diminuent !

Par rapport aux autres établissements, comment nous situons nous (ICSHA 2024 sur consommation 2023) ?



(dans le rond vous trouverez le taux d'atteinte de l'objectif ICSHA de l'établissement en 2023. Ex : en 2023, les Capucins étaient à 64% de l'objectif de consommation de SHA fixée par la HAS)

Que peut-on faire pour atteindre l'objectif HAS et garantir plus de sécurité dans les soins ?

IMPLIQUER LES PATIENTS

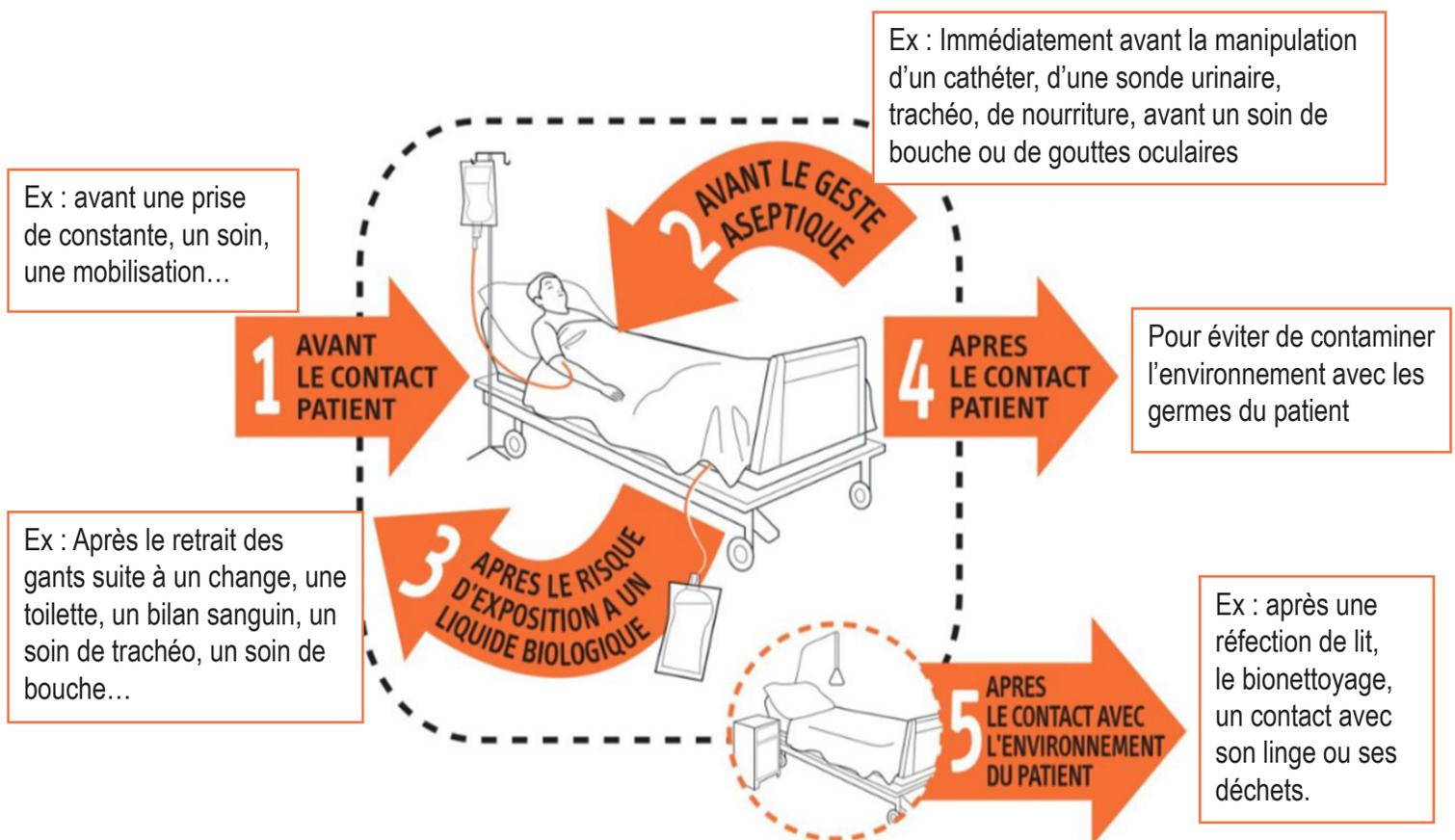
- Les former : SHA en entrée/sortie de chambre, arrivée sur un lieu de rééducation, avant les repas... (et aider les patients qui ne peuvent réaliser une friction ou ne s'en souviennent pas)

RAPPEL : depuis mai, nous testons la distribution lors de l'admission en SMR d'un flacon de SHA avec étiquetage spécifique et formation du patient



- Montrer l'exemple ! (Les patients se disent rassurés de nous voir utiliser la SHA) = frictions visibles !

RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AU BON MOMENT !



UTILISER LE BON PRODUIT LORS DES SOINS :

- Absence de souillures visibles = SHA (1 dose complète sur mains sèches)
- Souillures visibles ou actes de la vie quotidienne du soignant (repas, WC...) = savon
- Prise en charge d'une Gale ou de Clostridium : Savon puis SHA

STOPPER LES IDÉES REÇUES !

- Idée reçue n°1 :
Le SHA c'est dangereux

FAUX



- Idée reçue n°2 : Le SHA ça abîme les mains : **FAUX**

Contrairement aux idées reçues, les SHA n'aggravent pas la sécheresse et ne provoquent pas de dermatite d'irritation. Ce sont principalement les lavages de mains, à l'eau et au savon, itératifs (> 10/jour), et l'utilisation des bio-nettoyants à mains nues, qui irritent les mains.

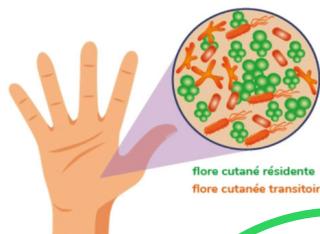


Pour préserver ses mains :

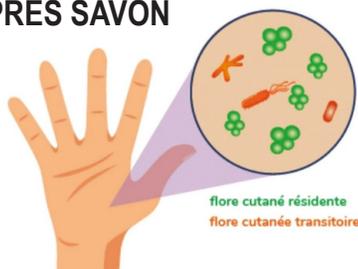
- on les protège du froid
- on les hydrate
- on retire les gants dès qu'ils ne sont plus utiles
- et on privilégie la SHA lors des soins

- Idée reçue n°3 : rien ne vaut un bon vieux lavage des mains au savon : **FAUX**

AVANT HYGIÈNE DES MAINS



APRÈS SAVON



APRÈS SHA





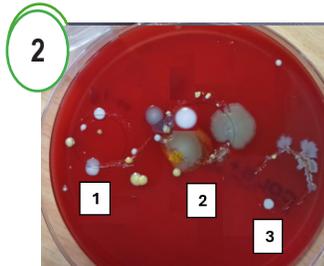
En juin, plusieurs surfaces et objets ont été prélevés dans les services ...

Reliez chacune de ces surfaces aux bactéries qui y ont poussées et aux mesures à prendre pour limiter la contamination objet patient/professionnel :



(A) Stéthoscope

- (6) Désinfecter quotidiennement les chariots (et entre chaque patient si entrée en chambre)



(B) Jeu en bois (ergothérapie)

- (7) Désinfection du matériel utilisé entre 2 patients



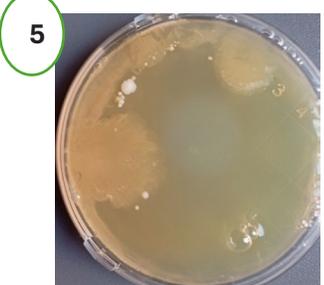
(C) Poignée tiroir Chariot de pansement

- (8) Désinfection des mains des patients au début et à la fin d'une séance de rééducation et entretien du matériel utilisé en séance



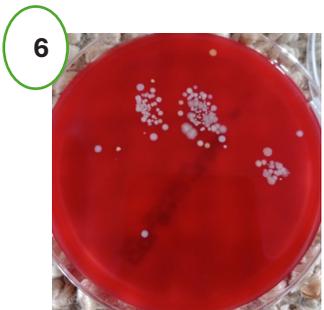
(D) Gants gardé à la sortie d'une chambre

- (9) Pas de bagues/montres



(E) Mains après retrait des gants

- (10) Retrait des gants ayant servi aux soins avant e sortir de la chambre suivi d'une hygiène des mains à la SHA
(Si besoin de gants à l'extérieur ex : pour acheminer excreta vers lave bassin : mettre une paire de gants propres avant de sortir)



(F) 3 Bagues lisses après friction à la SHA

- (11) SHA systématique après retrait des gants