

PROJET OPPORTUNITY

Ehpad Le Sacre Cœur

Dr ADELAIDE Séverine (Medco)

ABDALLAH Elodie (IDEC/EOH)

AJAX Christelle (IDER/ EOH)

RENOIR Sabine (Animatrice/EOH)

Définition

Opportunity = Moment de l'activité où un geste d'HDM est requis :

Prévention du risque infectieux « patient » (geste invasif)

Protection du personnel (contact liquides biologiques)

Prévention de la transmission croisée (contact patient ou environnement)

•Démarche centrée sur le résident

Opportunités de friction liées aux interventions dans les chambres (soins ou contacts)

N'intègrera pas les opportunités d'hygiène des mains en dehors de la chambre (repas en salle à manger, animation, psychomotricité hors de la chambre)

Objectif général

► Il s'agit de déterminer un nombre moyen d'opportunités d'hygiène des mains pour les actes de soins réalisés sur 24h par chaque professionnel au cours de sa pratique auprès de résidents.

Comment?

► Grace à un recueil du nombre de frictions/ 24h, sur une pancarte par les professionnels prenant en charge les 10 résidents traceurs identifiés au sein de notre EHPAD.

Relevé des soins réalisé sur 24 H pour un résident

Date: /	/ 1	N° établissements :	N° Résident :	GIR du résident (1à 6):	
	_'	—		` ' '	

Heure d'entré e	Nombre de personnes	Acte n°1	Acte n°2	Acte n°3	Acte n°4	Acte n°5	Acte n°6	Acte n°7	Heure de sortie
_ h									h
_ h									h
_ h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h

N°	Soins / Actes les plus courants - Individualisés
1	Distribution et/ou aide au repas
2	Distribution et/ou aide à la prise des traitements
3	Aide à l'habillage /déshabillage (dont bas /chaussette
	contention)
4	Aide à l'élimination ou évacuation urinaire ou fécale
5	Aide à la marche et aux transferts
6	Bionettoyage
7	Réfection literie
8	Aide à la toilette partielle (dos, torse, jam <mark>be, pieds)</mark>
9	Aide pour aller aux toilettes
10	Toilette complète (douche)
11	Mise en place/retrait des appareils auditifs, lunettes, dentaires
12	Soins d'hygiène bucco-dentaire
13	Passage équipe de nuit
N°	Soins / Actes les plus courants - Enchainements
14	Transfert lit, nursing, transfert fauteuil
15	Aide à l'élimination, aide à la toilette, habi <mark>llage, transfert,</mark>
	réfection de lit
Ν°	Contact cutané
17	Pansement cutané
18	Effleurage, prévention d'escarre
19	ECG, Bladder scan ou échographie

N°	Actes ou gestes invasifs avec abord <u>respiratoire</u>
20	Oxygénothérapie, Aérosol, Ventilation Non Invasive
21	Aspiration endo-trachéale
22	Prélèvement naso-pharyngé
N°	Actes invasifs avec abord système urinaire ou digestif
23	Lavement rectal, prélèvement rectal
24	Vidange de poche de recueil d'urine
25	Pose ou retrait de sonde urinaire
26	Prélèvement urinaire (ECBU, bandelette)
27	Pose ou retrait étui pénien
28	Pose ou retrait d'alimentation entérale
29	Sons de stomies

N°	Actes ou gestes invasifs avec abord système vasculaire
30	Prise de sang
31	Injection (IV, SC, IM)
32	Pose ou pansement de cathéter (SC, IV)
33	Manipulation ou retrait des lignes de perfusion ou de pompe
34	Glycémie capillaire
N°	Autres
35	Prise de constantes, pesée
36	Visite médicale (dont auscultation)
37	Soins de spécialité (rééducation, ergothérapie, diététicien,
	audioprothésiste., pédicure.) Activités en chambre, passage de bénévole

~		•
Comm	enta	aires
COIIIII	~	411 65

Vous êtes membre de la famille, proche ou ami, Merci de cocher une case par entrée dans la chambre

Cette information nous permet d'estimer le nombre d'hygiène des mains nécessaires pour les résidents d'EHPAD en France

	Nombre de visiteurs
Visite 1	
Visite 2	
Visite 3	
Visite 4	
Visite 5	
Visite 6	
Visite 7	
Visite 8	
Visite 9	
Visite 10	
Visite 11	
Visite 12	
Visite 13	
Visite 14	

Domaine d'application

- Echantillonnage de 4 EHPAD par région :
- 1 EHPAD publics intégrés à un ES
- 1 EHPAD publics autonome non rattachés à un ES (ex: CCAS)
- 1 EHPAD privé commercial
- •1 EHPAD privé non lucratif (associatif, ...)
- L'enquête nationale s'est déroulée sur 3 mois du 01/04 au 30/06/2023

Etablissement Le Sacre Cœur

Situé à Basse-Terre à proximité de l'évêché

► 60 chambres individuelles

1^{er} étage : 25 chambres

2ème étage : 23 chambres

3^{ème} étage : 12 chambres

Nbre de salariés: 31

Equipe pluridisciplinaire

► GMP: 700 (autonomie)

PMP: sup 200 (soins)



Mode opératoire

- Présentation de la démarche Opportunity sur l'établissement par l'EHMeS
- Définition d'une date de réalisation de l'enquête
- Présentation par l'EHMeS de la procédure à l'ensemble des salariés
- Les résidents sélectionnés ainsi que leurs familles ont été informés de l'action à venir et ont consenti à ce projet
- Les pancartes ont été affichées sur les portes à l'intérieur des 10 chambres la veille
- Afin de remplir les différentes cases, un stylo a été remis à chaque salarié le Jour J (IDE/ASD/AMP/ACDV)
- L'ensemble des professionnels présent et prenant en charge le résident ont participé à l'enquête . (salariés libéraux)

Les Résidents Traceurs du Sacré Cœur

- ▶ 10 résidents traceurs par EHPAD ont été recrutés sur la base du score GIR
- Le choix des résidents traceurs a été réalisé par le trinôme MEDCO et IDEC/IDER
- « Les plus représentatif en termes de troubles (cognitifs, organiques) et de charge en soins, et tenant compte de la diversité des profils de résidents de l'établissement ».

CLASSIFICATION GIR	Nbre de résidents inclus
GIR 1 - 2	5
GIR 3 - 4	4
GIR 5 - 6	1

Déroulement

- ▶ **Jeudi 30 Juin 2023** en réunion de synthèse, avec l'équipe présente le jour J :
- Présentation du projet
- Détermination résidents traceurs
- Mardi 4 Juillet 2023, pour l'équipe présente Mardi-Mercredi :
- Briefing de rappel de l'étude se déroulant sur la période de 6h30 à 6h30 (24h).
- Ronde sur les étages par les évaluatrices pour accompagner les différents corps de métiers dans cette démarche
- l'EHMeS s'est rendu sur l'établissement le soir à 20h30 pour un briefing avec l'équipe de nuit.
- Vendredi 5 Juillet 2023:
- Les 10 pancartes sont récupérées et remises à l'EHMeS à la fin des 24h pour analyse.

Retour d'expérience

- Les collègues ont joué le jeu avec une grande mobilisation de l'ensemble du personnel
- Les consignes de numérotations n'ont pas été évidente à assimiler au début d'étude (≠ numéros dans les mêmes cases)
- Il a fallu parfois créer des actes et leur donner une numérotation
- Pensée non systématique à codifier chaque passage : Il a fallu être attentif aux heures exactes d'entrées dans les chambres
- Surtout penser à noter également l'heure de sortie des chambres
- Présence et aide des évaluatrices appréciés car explications claires (Sentiment de soutien et de reconnaissance, sans jugement)
- Augmentation du nombre de frictions par personnel car impact positif des sensibilisations et de l'étude
- Désir d'approfondir l'étude par un audit en interne sur les frictions des mains afin de définir plus précisément notre indicateur « ICSHA »

Merci pour votre attention

