Prévention des infections au CHIREC
Expérience du COVID – 19

Sandy Moyse

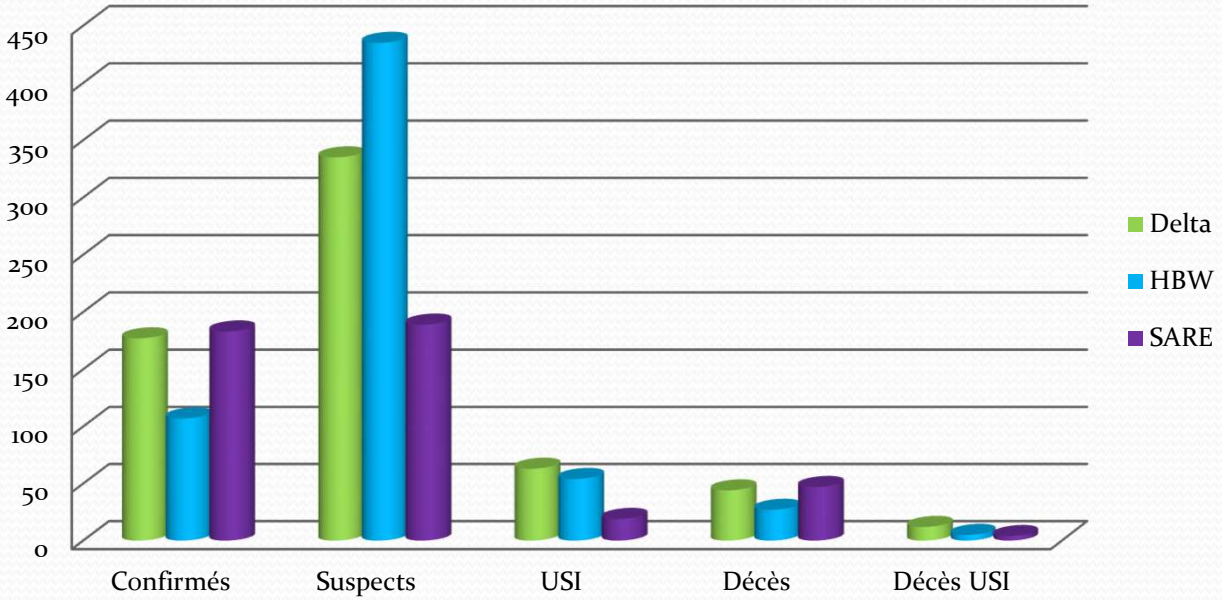
24 septembre 2020

Présentation

1. Les chiffres (01/03 – 31/05)
2. Procédures
3. Vécu d'une unité de soins COVID
4. Point de vue des EOHH:
   - ✓ Ce qui a bien fonctionné
   - ✓ Ce qui devrait être pour le futur

1. Les chiffres (01/03 – 31/05)

Covid-19 CHIREC



1426 patients (confirmés ou suspects) hospitalisés;
9,5% des patients passés par l'USI;
8,2% de décès totaux;
15,4 % de décès parmi les patients USI.

	Confirmés	Suspects	USI	Décès	Décès USI
Delta	177	335	63	44	12
HBW	107	435	54	27	5
SARE	183	189	19	47	4
Total	**467**	**959**	**136**	**118**	**21**

Cas patients nosocomiaux

Acquisition de la COVID-19 après 14 jours d'hospitalisation:

Delta

- ✓ Gériatrie: 2 cas
- ✓ Médecine 3H: 4 cas

HBW

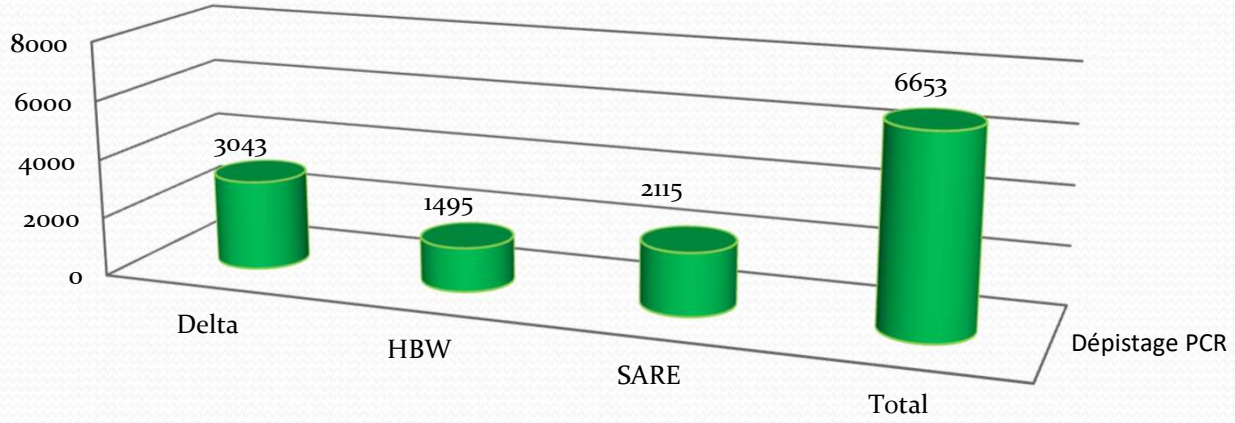
- ✓ Gériatrie: 1 cas

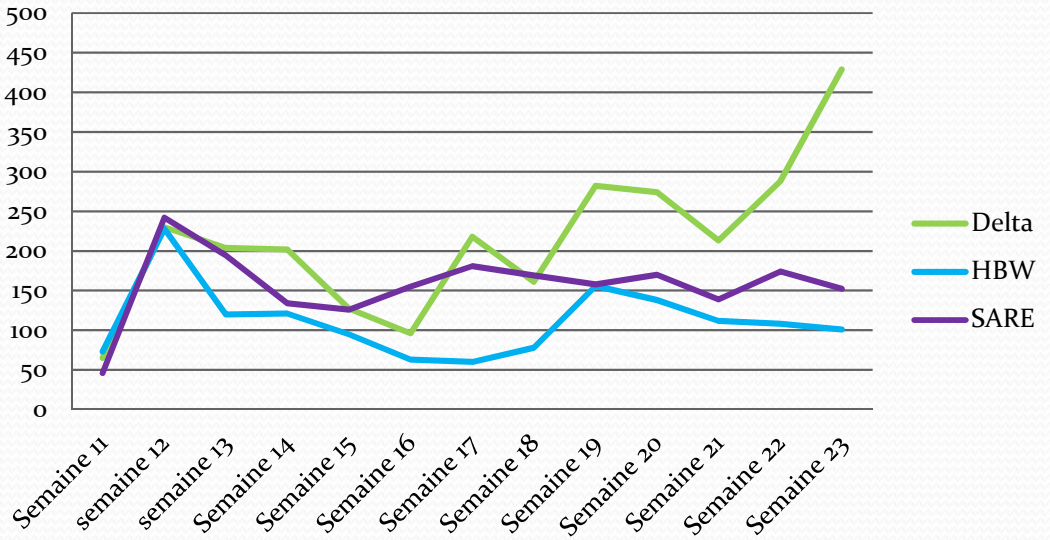
SARE

- ✓ 0 cas

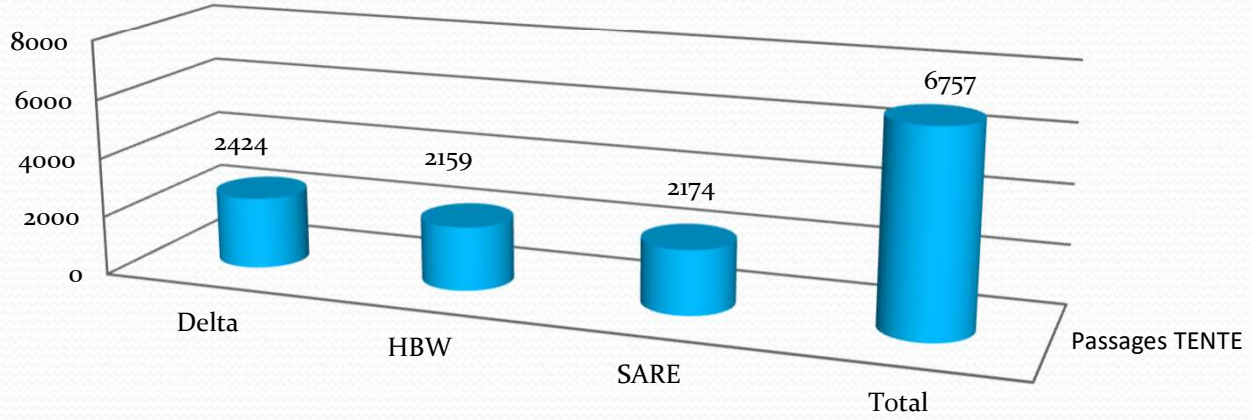
→ Très peu d'acquisitions grâce à la bonne protection des équipes de terrain

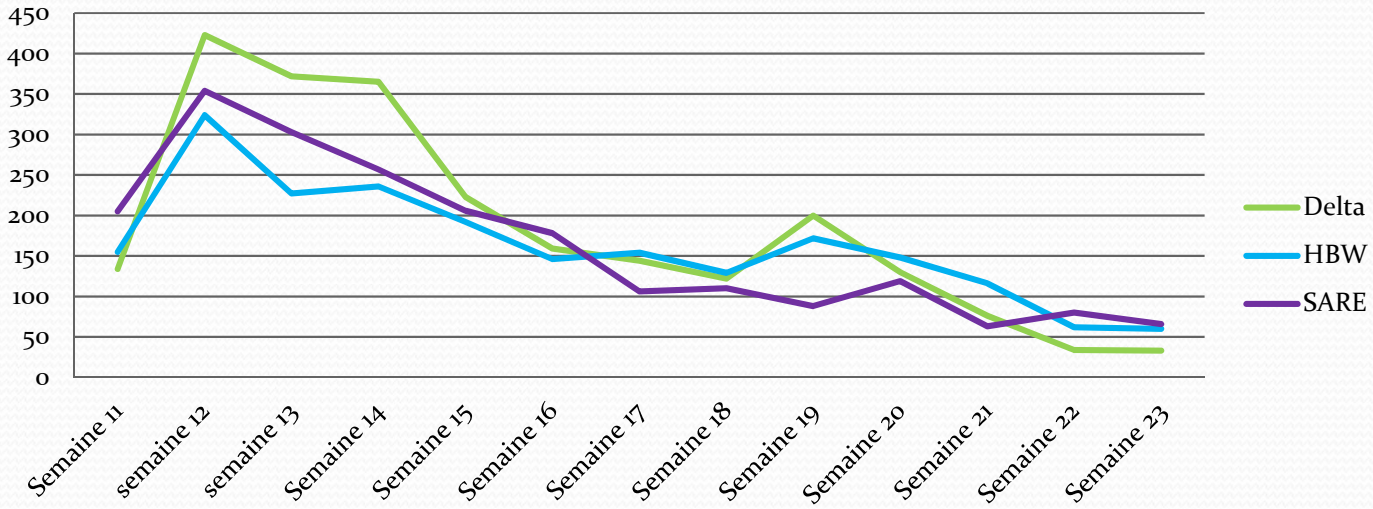
Activités COVID-19: dépistages par PCR



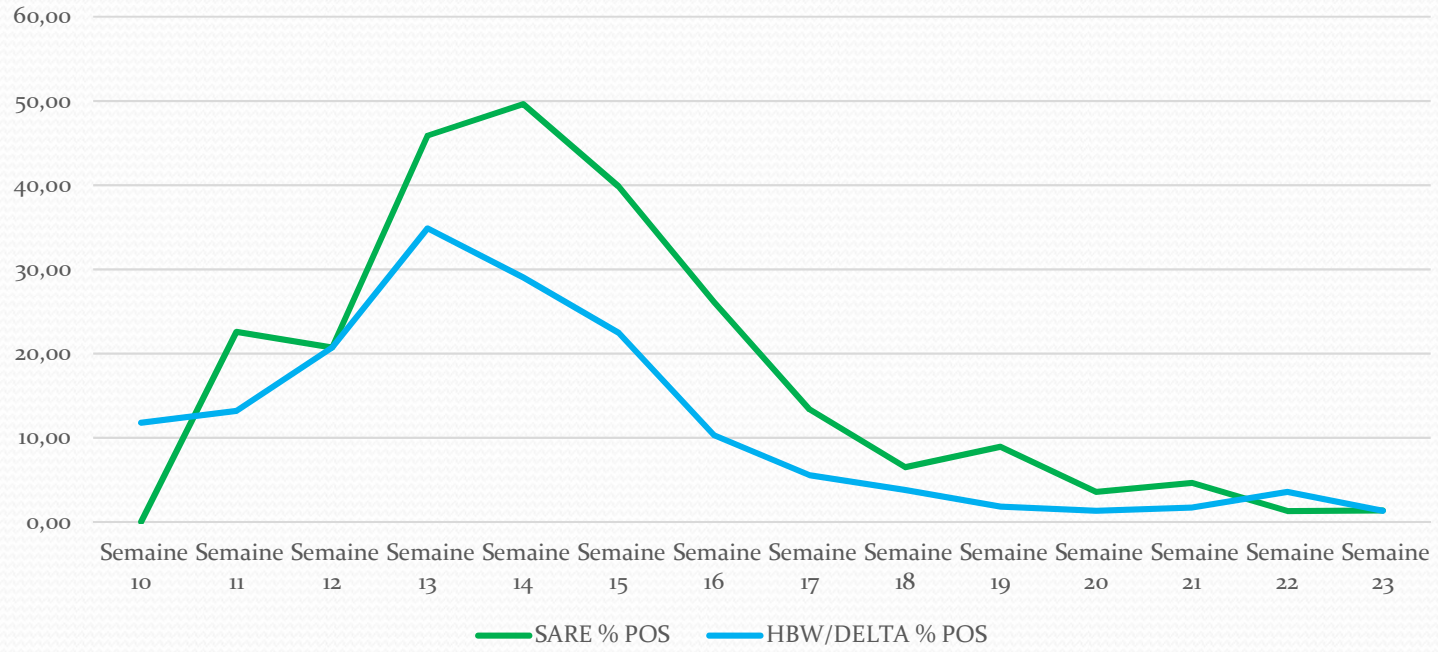


Activités COVID-19: passages en tente COVID

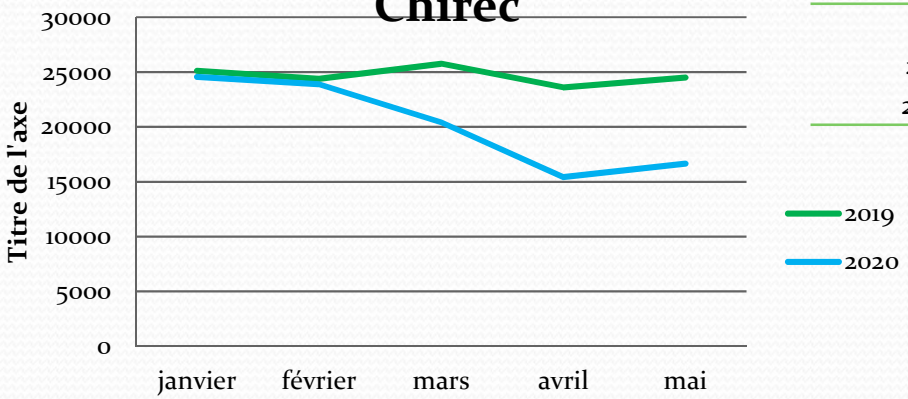




Evolution du taux de positivité PCR

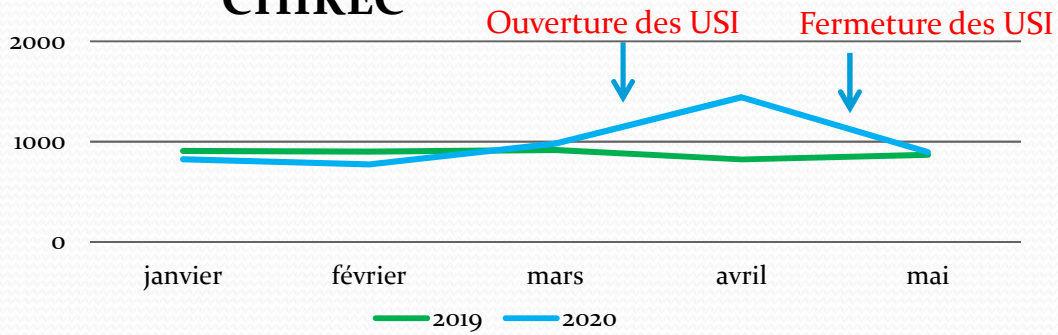


Journées d'hospitalisation Chirec



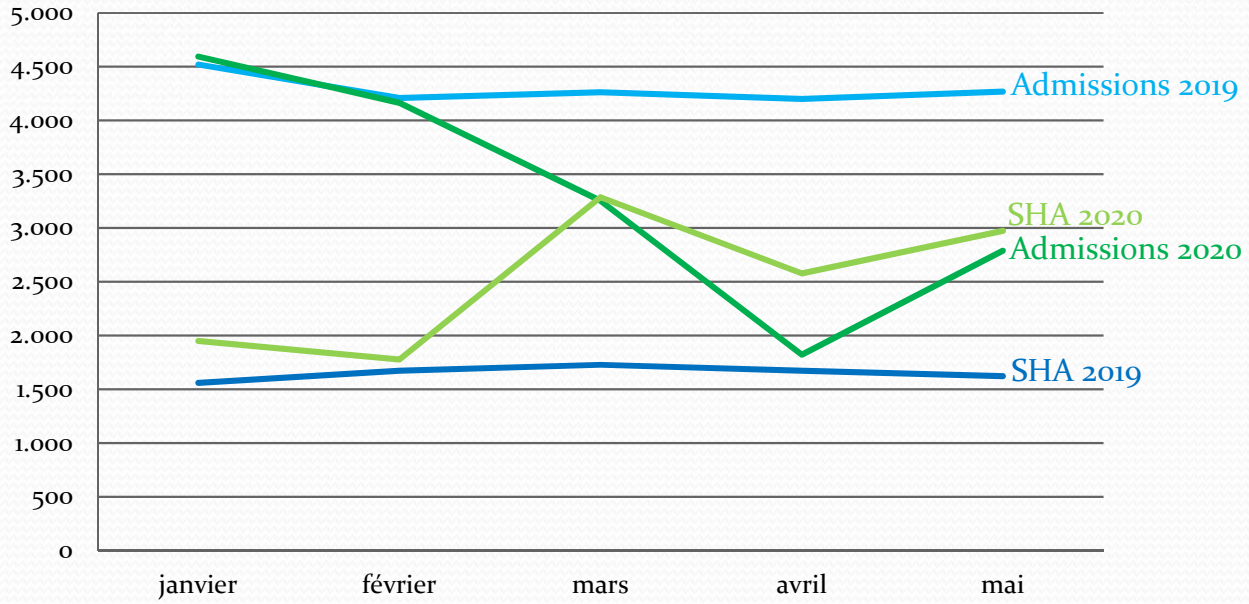
	janvier	février	mars	avril	mai
2019	25.125	24.387	25.767	23.606	24.503
2020	24.555	23.886	20.414	15.429	16.656

Journées d'hospitalisation USI CHIREC



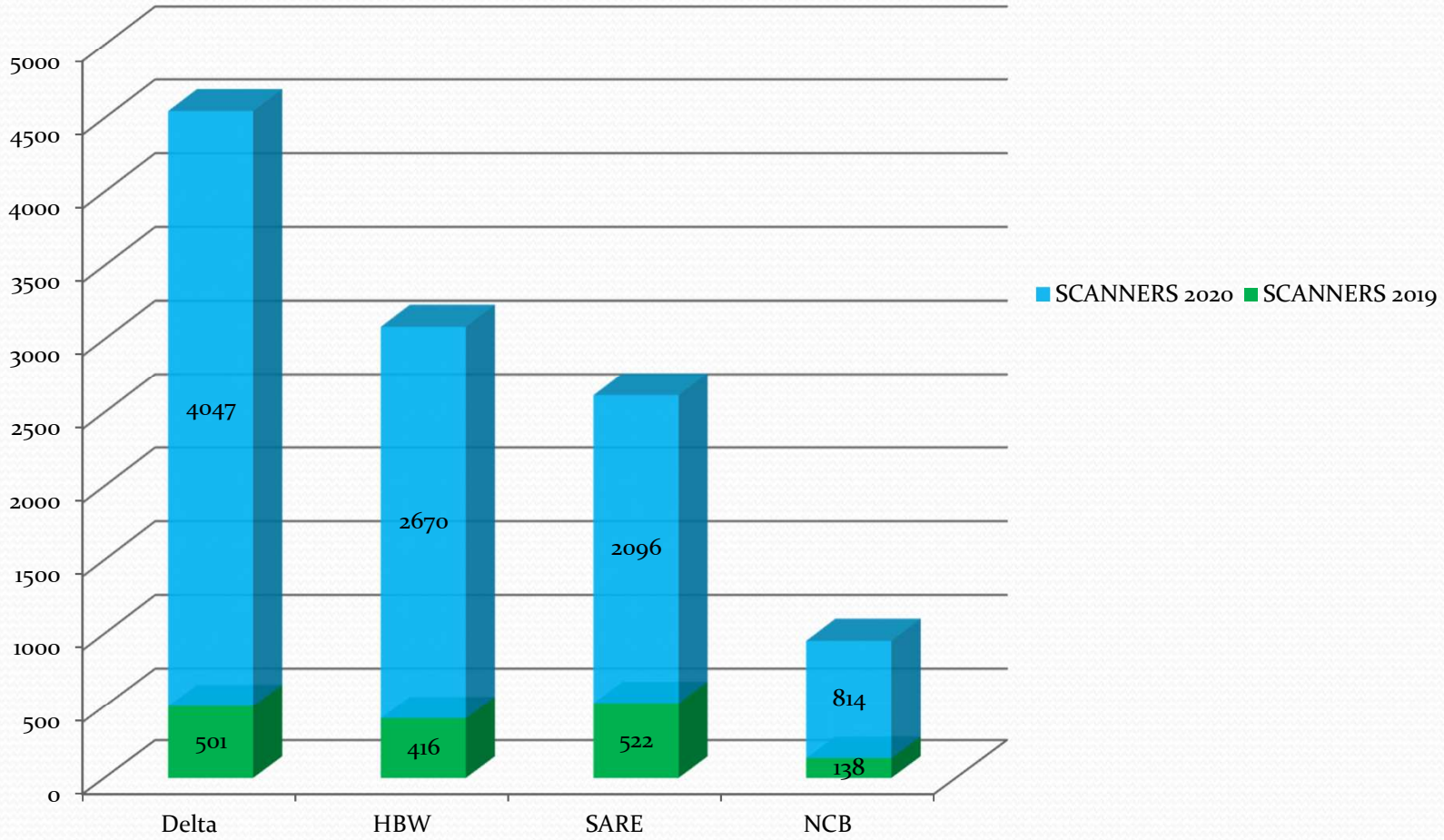
	janvier	février	mars	avril	mai
2019	905	900	916	822	868
2020	822	773	980	1.443	893

Admissions et consommation de SHA



	janvier	février	mars	avril	mai
Admissions 2019	4.520	4.209	4.263	4.200	4.270
Admission 2020	4.594	4.165	3.255	1.823	2.789
SHA 2019	1.560	1.672	1728	1673	1624
SHA 2020	1.951	1.777	3287	2577	2975

Scanners thoraciques



Consommation EPI

- Masques de soins: 163.456 unités
- FFP2: 23.358 unités
- KN95: 8.485 unités
- KOYOTTE/88110: 7.054 unités
- Gants nitrile: 2.072.320 unités
- Lunette de protection: 585 unités
- Visières: 447 unités
- Cagoules: 6.446 unités
- Containers cartons jaunes: 12.603 unités
- Futs jaunes: 7.162 unités

2. Les procédures

Procédures Thèmes (1/2)

Personnel

- Procédure générale spécifique par site (organisation, tris etc ….): **7 versions**
- Résumé prise en charge: **7 versions**
- EPI
  - Indications masques **2 versions** + **arbre décisionnel**
  - Masques pour malentendants
  - Réutilisation des masques: **2 versions**
  - Restérilisation des masques
  - Habillage / Déshabillage unités **4 versions**
  - Habillage Brancardiers
  - Habillage Morguistes **2 versions**
  - Procédure pour ergothérapeutes, kinésithérapeutes
- Intubation/ LBA: **2 versions**
- Protection du matériel (échographes …)
- Décès / morgue 2 versions
- Dépistages (scanners/frottis) **de multiples versions** + **arbres décisionnels**
  - Réalisation d'un frottis de dépistage
- Levée isolement
- Déchets
- Relance pour chaque secteur
- Maladies (prise en charge, écartement, dépistages) + **arbres décisionnels**
- Sérologies

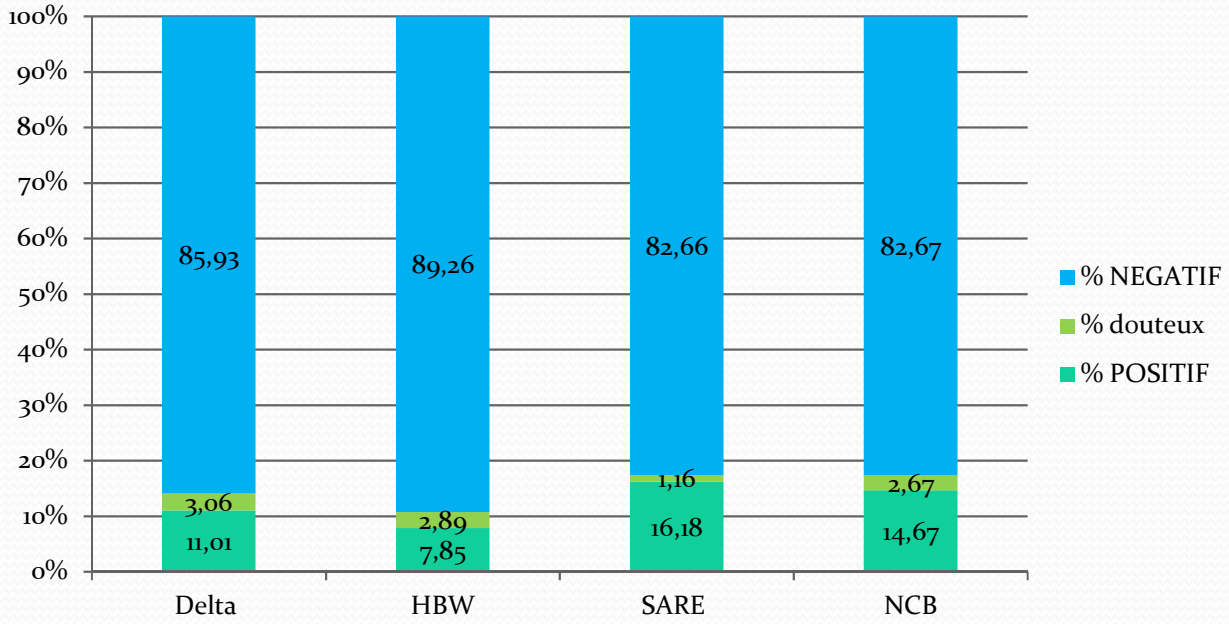
Procédures Thèmes (2/2)

- Spécialités
  - Endoscopie
  - Maternité / Salle accouchement/ néonatologie **3 versions**
  - Pédiatrie
  - Quartier opératoire
  - Consultations (pneumologie EFR/ protection et désinfection du matériel)
  - Dialyse **2 versions**
  - Psychiatrie
  - Rééducation de la main
  - Radiologie
  - Radiothérapie
  - Labo de sommeil + reprise des Cpap

Affiches patients

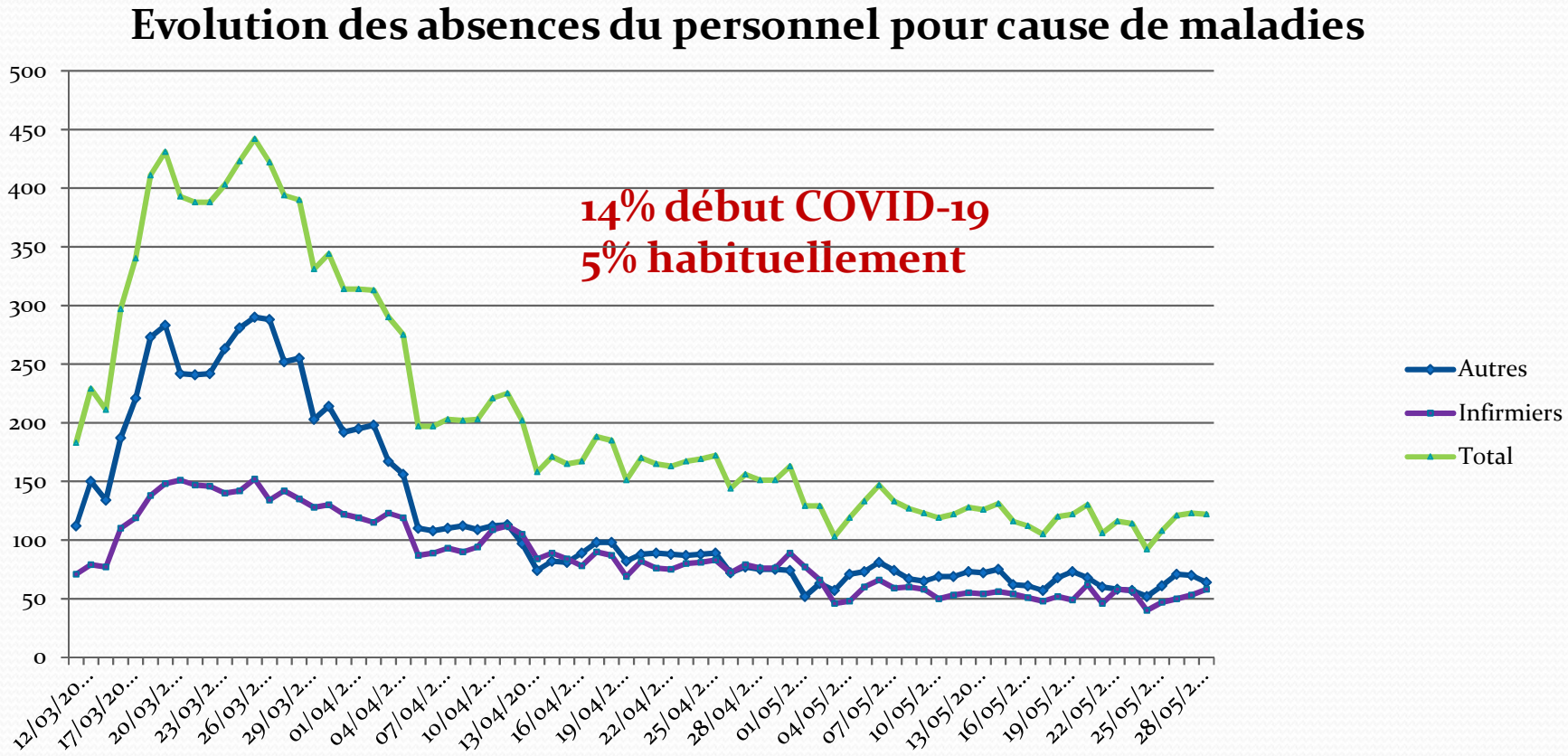
- Visites
- Visites interdites
  - Unités
  - Maternité
  - Pédiatrie
  - Gériatrie
- Visites 1 personne
- Consultations annulations
- Consultations relance

Sérologies du personnel
Total: 1317



	Nombre total
Delta	654
HBW	242
SARE	346
NCB	75

Maladies CHIREC



3. Vécu d'une Unité de soins COVID (1/2)

1. Contexte: surprise!

- Equipe assez stressée face à cette nouvelle pathologie
- Chir → médecine infectieux
- Importance de l'information et équipement

2. Ressenti positif

- Renforcement collaboration avec les médecins
- Engagement de toute l'équipe malgré la lourdeur physique et psychologique
- Enrichissement intellectuel
- Empathie et ouverture à la souffrance des familles…
- Marques de sympathie et de reconnaissance (cadeaux reçus…)
- Adaptation du staffing – aide NCB fort appréciée

3. Vécu d'une Unité de soins COVID 2/2

3. Ressenti négatif:

- Sous-staffing au début
- Matériel non conforme, moins bonne qualité
- Réajustement commandes
- Sentiment d'isolement complet:

Service mis à l'écart par certaines personnes

« certaines personnes ne voulaient plus que l'on se change dans leur vestiaire ou que l'on passe dans leur service »

Personne mise à l'écart dans leur entourage familial ou colocation

4. Point de vue des EOHH:

ce qui a bien fonctionné

- ✓ Arrivée médecin hygiéniste au 1/4/2020;
- ✓ Implication des infectiologues, pneumologues, radiologues;
- ✓ Réunions quotidiennes sur les sites;
- ✓ Créativité, adaptation suite au manque de matériel;
- ✓ Solidarité, entraide du personnel dans les unités COVID-19;
- ✓ Implication des services support (logistique dont l'équipe IRIS, technique);
- ✓ Bulletins d'informations.

5. Point de vue des EOHH :

à améliorer pour le futur

- ✓ Renforcer les équipes d'hygiène en PUH(H) pour leur permettre plus de présence sur le terrain;
- ✓ Composer le stock stratégique futur en impliquant les EOHH;
- ✓ Réaliser des réunions de concertation préliminaires entre les différentes EOHH;
- ✓ Améliorer **l'accessibilité** de l'information dans le portail (doc en ligne): **onglet hygiène hospitalière;**
- ✓ Améliorer la transmission des procédures au personnel soignant et au corps médical;
- ✓ Eviter de modifier, d'adapter les recommandations émises par les équipes d'hygiène hospitalière.

Merci pour votre attention!

Prévention des infections CHIREC

Anne Bennert - Nathalie Laurent – Sandy Moyse - Franz Debrue - Reyes Carpintero