

L' des mains

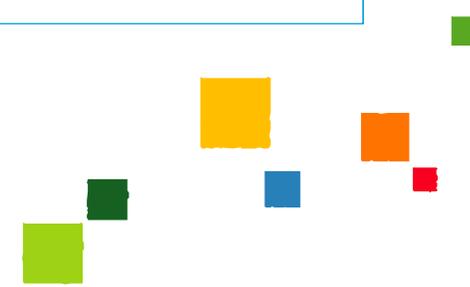
Nosoinfo.be

**L'arme principale de la prévention du
risque infectieux associé aux soins**



Avec l'aimable accord de Mr P. Tastet

Agnès LASHERAS BAUDUIN
Hygiène Hospitalière, CHU de Bordeaux



Hygiène des mains et prévention des IAS

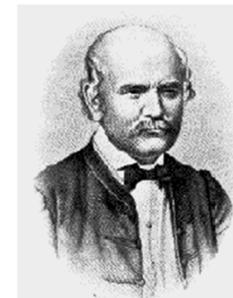
▶ 1846, l'Histoire de Semmelweis

Mortalité maternelle post-accouchement

Reference	Hospital setting	Results	Duration of follow-up
Casewell and Phillips (1977) ²⁰	Adult ICU	Significant reduction ($p < 0.001$) in the percentage of patients colonised or infected by <i>Klebsiella</i> spp	2 years
Conly et al (1989) ²¹	Adult ICU	Significant reduction ($p = 0.02$) in health-care-associated infection rates immediately after hand hygiene promotion (from 33% to 12% and from 33% to 9%)	6 years
Simmors et al (1990) ²²	Adult ICU	No effect on health-care-associated infection rates (no significant [$p < 0.05$] improvement of hand hygiene adherence)	11 months
Doebbeling et al (1992) ²³	Adult ICUs	Significant ($p < 0.02$) difference between rates of health-care-associated infection using two different hand hygiene agents	8 months
Webster et al (1994) ²⁴	NICU	Elimination of MRSA, when combined with multiple other infection control measures. Reduction of vancomycin use. Significant ($p < 0.02$) reduction of nosocomial bacteraemia (from 2.6% to 1.1%) using triclosan compared with chlorhexidine for handwashing	9 months
Zafar et al (1995) ²⁵	Newborn nursery	Control of a MRSA outbreak using a triclosan preparation for handwashing, in addition to other infection control measures	3.5 years
Larson et al (2000) ²⁴	MICU/NICU	Significant (85%, $p = 0.02$) relative reduction of VRE rate in the intervention hospital; insignificant (44%) relative reduction in control hospital; no significant change in MRSA	8 months
Pittet et al (2000) ²⁶	Hospital-wide	Significant ($p = 0.04$ and $p < 0.001$) reduction in the annual overall prevalence of health-care-associated infections (41.5%) and MRSA cross-transmission rates (87%). Active surveillance cultures and contact precautions were implemented during same time period	5 years
Hilburn et al (2003) ²⁷	Orthopaedic surgical unit	36.1% decrease in infection rates (from 8.2% to 5.3%)	10 months
MacDonald et al (2004) ²⁸	Hospital-wide	Significant ($p = 0.03$) reduction in hospital-acquired MRSA cases (from 1.9% to 0.9%)	1 year
Swoboda et al (2004) ²⁸	Adult intermediate care unit	Reduction in health care-associated infection rates (not significant, p value not reported)	2.5 months
Lam et al (2004) ²⁹	NICU	Reduction (not significant, $p = 0.14$) in health-care-associated infection rates (from 11.3 per 1000 patient-days to 6.2 per 1000 patient-days)	6 months
Won et al (2004) ³⁰	NICU	Significant reduction ($p = 0.003$) in health care-associated infection rates (from 15.1 per 1000 patient-days to 10.7 per 1000 patient-days), in particular of respiratory infections	2 years
Zerr et al (2005) ³¹	Hospital-wide	Significant ($p = 0.01$) reduction in hospital-associated rotavirus infections	4 years
Rosenthal et al (2005) ³²	Adult ICUs	Significant ($p < 0.001$) reduction in health-care-associated infection rates (from 47.5 per 1000 patient-days to 27.9 per 1000 patient-days)	21 months
Johnson et al (2005) ³³	Hospital-wide	Significant ($p = 0.01$) reduction (57%) in MRSA bacteraemia	36 months

ICU=intensive care unit, NICU=neonatal ICU, MRSA=meticillin-resistant *Staphylococcus aureus*, MICU=medical ICU, VRE= vancomycin-resistant enterococci.

Table: Association between adherence with hand hygiene practice and health-care-associated infection rates: hospital-based studies, 1975-2005



mois. *Conly JM. American Journal Infection Control, 17, 330-9*

Hygiène des mains et prévention des IAS

- ▶ 1999 : Impact of better handhygiene compliance on HCAI and incidence of nosocomial MRSA *Pittet et al. Lancet 2000;356:1307-1312*
 - ▶ Lien entre l'observance de l'hygiène des mains et le taux d'infections nosocomiales

	1994	1997/1998
Consommation SHA	3,5l/1000 pj	15,4l/1000pj
Prévalence IN	16,9%	9,9%
Incidence des nvx cas de SARM	0,6/1000pj	0,2/1000pj
Incidence des bactériémies	0,7/1000pj	0,2/1000pj
Observance	47,6%	66,2%

Période de 4 ans: diminution du taux d'infections nosocomiales et du taux de transmission de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline quand l'hygiène des mains, mesurée par la consommation de PHA, augmentait notamment grâce à une campagne continue de promotion de l'hygiène des mains.

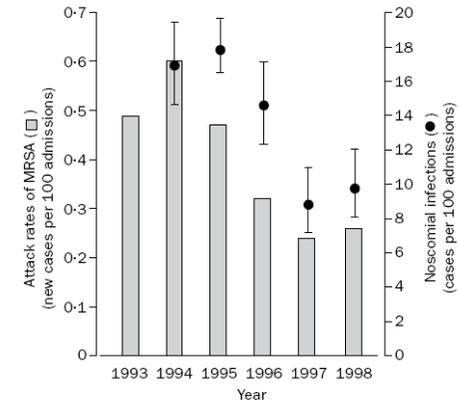


Figure 3: Trends in prevalence of nosocomial infections and annual attack rate of MRSA, 1993-98, University of Geneva Hospitals

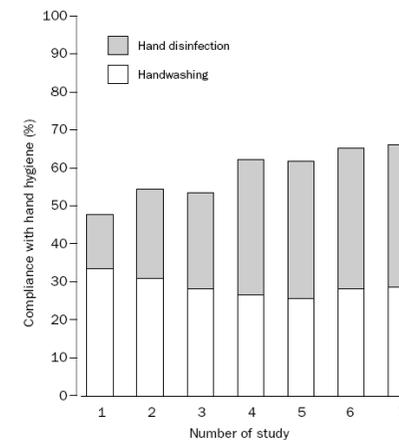
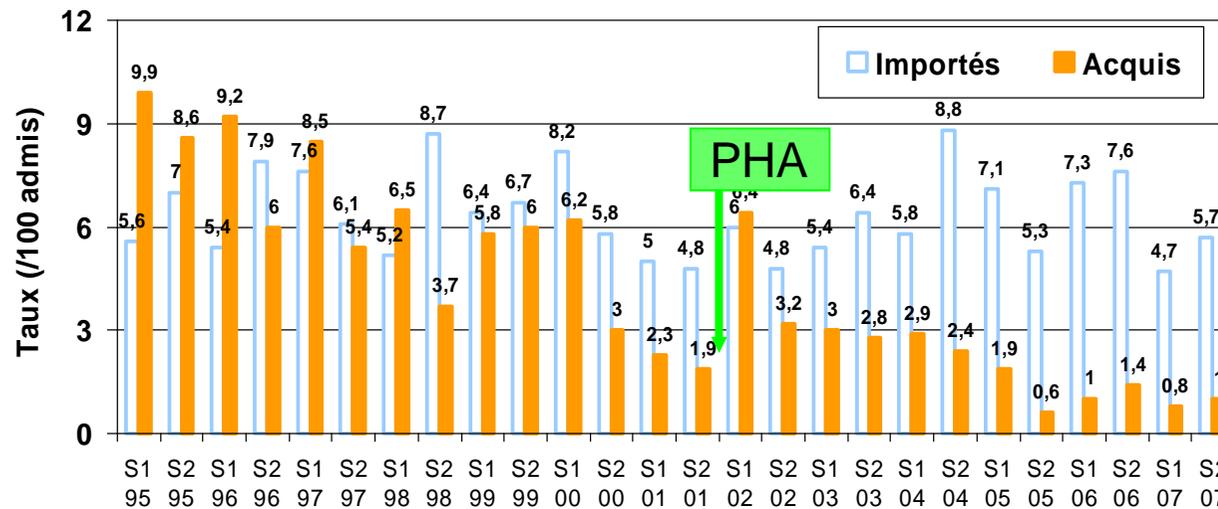


Figure 1: Hand-hygiene compliance trend during seven consecutive hospital-wide surveys, University of Geneva Hospitals, 1994-97

Hygiène des mains et prévention des IAS

- ▶ Réduction de l'incidence des SARM en réanimation après introduction des PHA

Bichat, UHLIN,
Microbiologie



- ▶ Analyse des situations épidémiques – Souches identiques chez les patients, dans l'environnement et sur les mains des soignants
 - ▶ Epidémie à *Norovirus*. Barker. JHI 2004.
 - ▶ Epidémie à *Acinetobacter baumannii* multi-résistant. El Shafi. JHI 2004.
 - ▶ Epidémie à *Serratia marcescens*. Sartor. ICHE 2000.
 - ▶ Epidémie à ERV. Duckro. ArchInternMed 2005.

L'hygiène des mains est une arme efficace

- ▶ Littérature : améliorer l'hygiène des mains peut réduire le taux d'infection [Allegranzi et Pittet 2009](#)
 - ▶ Entre 1977 et 2008
 - ▶ plus de 20 études sur l'impact de l'hygiène des mains sur le risque des IAS
 - ▶ Malgré les limites des études (notamment introduction des PHA en même temps que d'autres actions de prévention comme les précautions complémentaires contact dans un plan multimodal), **toutes montrent une association temporelle entre l'amélioration de l'hygiène des mains et la réduction des IAS et le taux de transmission croisée**

Rôle des mains dans la transmission croisée

- ▶ Même s'il est difficile de démontrer l'unique rôle des mains dans la transmission
- ▶ Vrai impact de l'amélioration de l'hygiène des mains sur la réduction des IAS
- ▶ SARM Indicateur de transmission croisée
 - ▶ En 2006, la Grande Bretagne figurait comme le pays européen détenant le pourcentage de SARM le plus élevé
 - ▶ En 4 ans, taux réduit de 50%

Figure 5.8: *Staphylococcus aureus*: proportion of Invasive Isolates resistant to meticillin (MRSA) in 2009

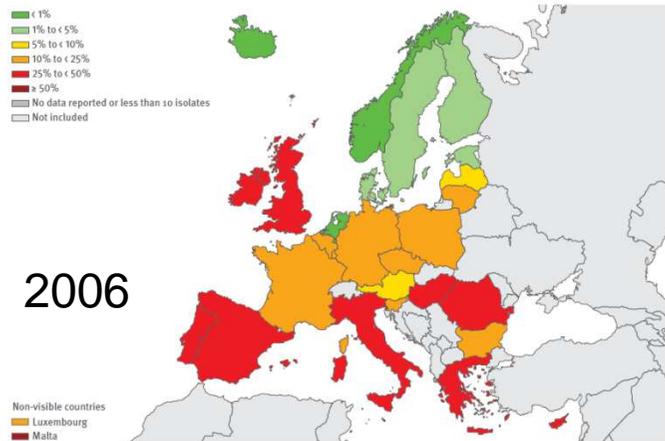
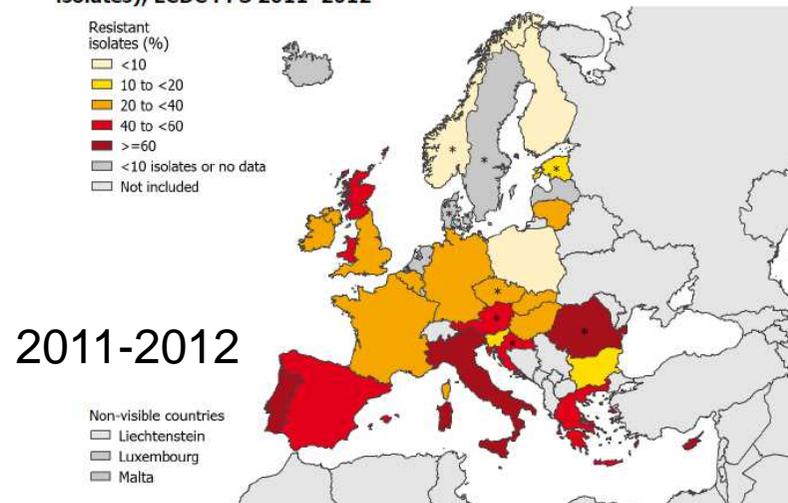


Figure 45. Percentage of meticillin-resistant *S. aureus* isolates from HAIs, by country (n=1071 isolates), ECDC PPS 2011–2012



Countries with <10 isolates with known antimicrobial susceptibility results not shown. The Netherlands: only resistant isolate reported in national protocol, n of reported MRSA isolates: 0/47 *S.aureus* isolates.
 *PPS data representativeness was poor in Austria, Croatia, Czech Republic, Estonia, Norway and Romania and very poor in Denmark and Sweden.

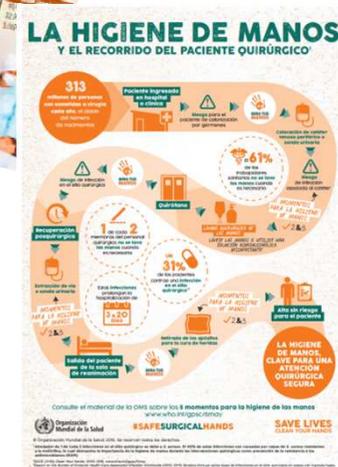
L'hygiène des mains - clef de la lutte contre les IAS

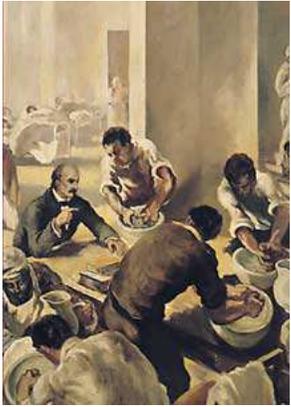
► Actions de promotion

- Campagne OMS clean your hands D Pittet, L Donaldson. Clean care is safer care: a worldwide priority. Lancet 2005;366:1246-47
- Journée mondiale de l'hygiène des mains du 5 mai

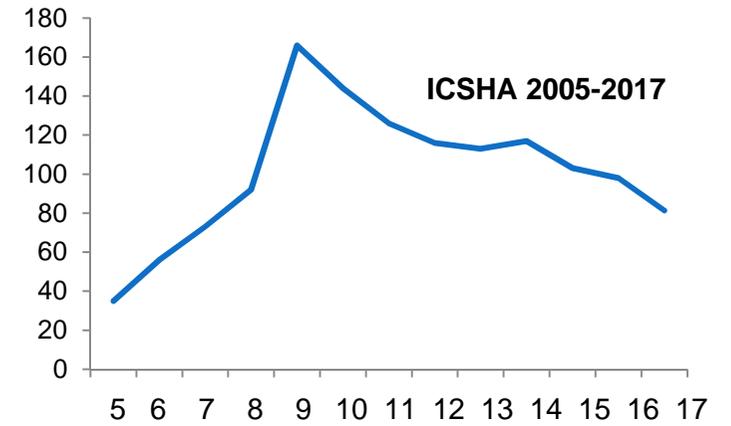


De nombreux pays à travers le monde se sont engagés à promouvoir l'hygiène des mains





1846.....2019



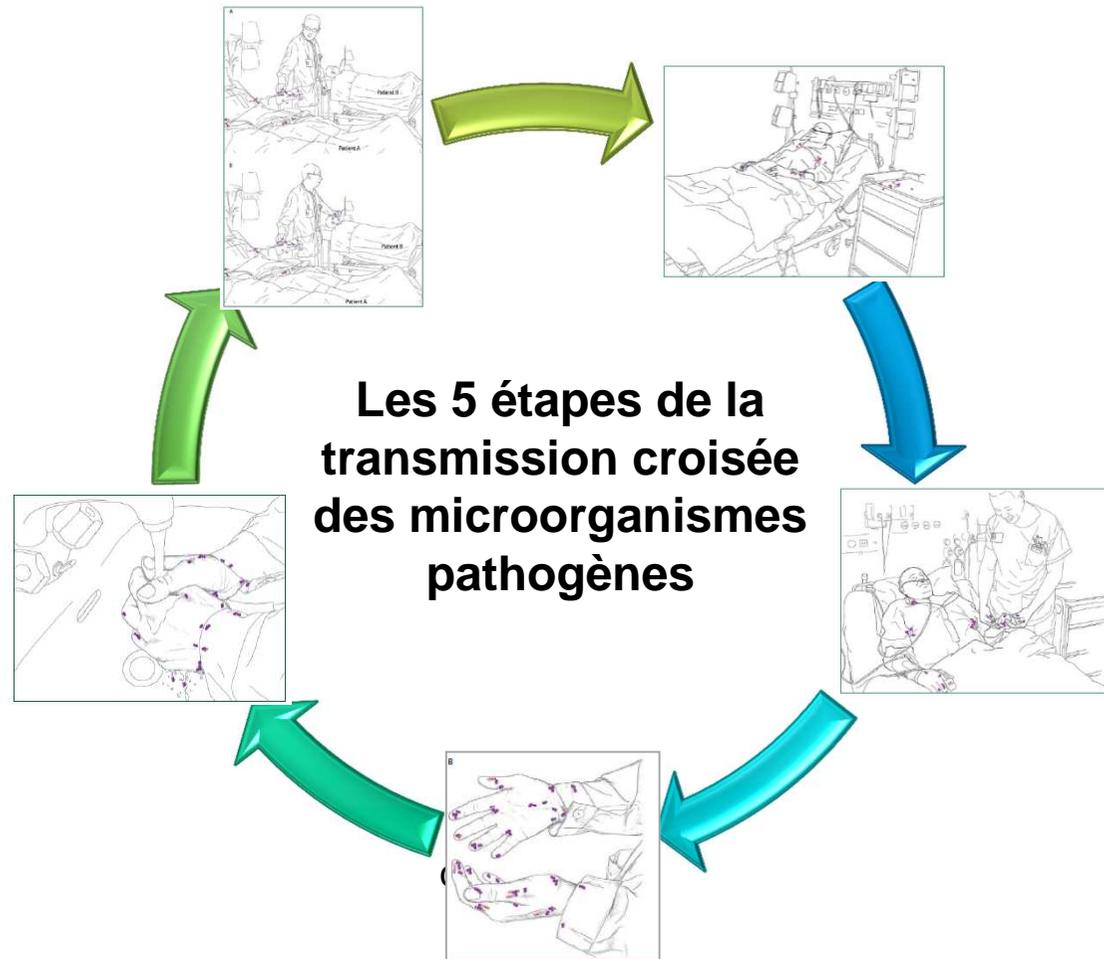
Comment convaincre ?

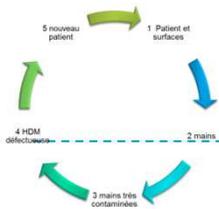


Convaincre ...en donnant du sens

S'appuyer sur la littérature et sur les recommandations !

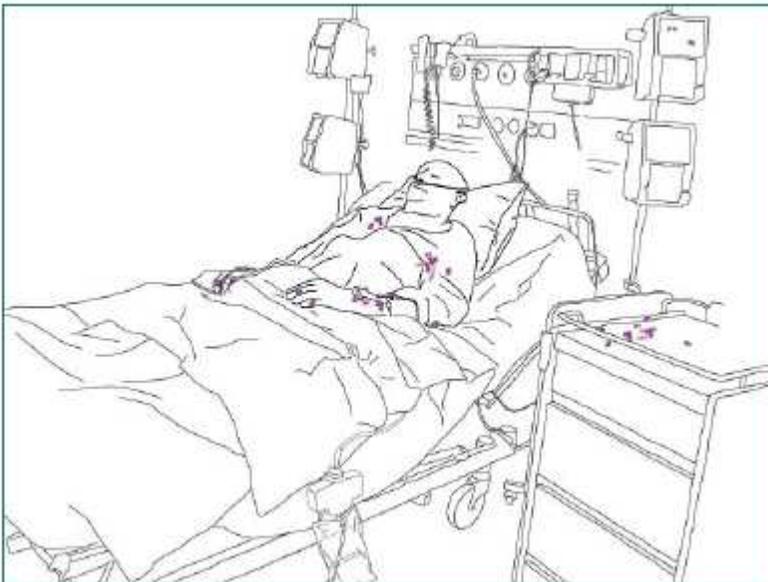
Pittet 2006 Lancet. Evidence-based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices





1- Présence de microorganismes sur la peau des patients ou dans leur environnement proche

- ▶ Localisations anatomiques à fortes colonisations : périnée, plis inguinaux, creux axillaire, tronc et membres supérieurs (y compris les mains)



100 à 10⁶ UFC/cm²

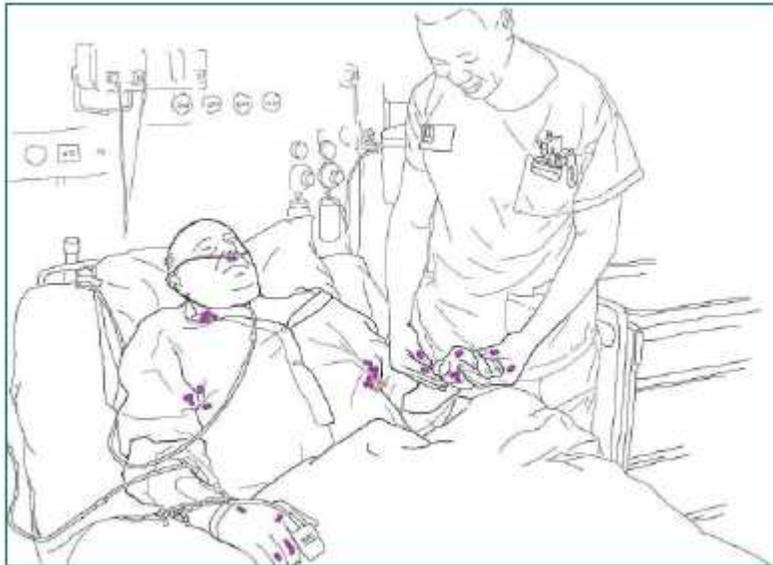
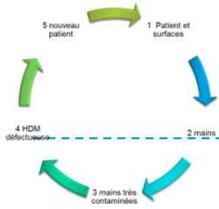
Staphylococcus aureus, *Proteus mirabilis*,
Klebsiella spp, and *Acinetobacter* spp

10⁶ squames cutanées émises chaque jour et contenant des micro-organismes vivants

- ➔ contamination de l'environnement proche du patient
- ➔ notamment entérocoque et staphylocoques résistants à la dessiccation



2- Transfert de microorganismes sur les mains des soignants



100 à 1000 UFC transmis lors de soins « propres » (prise de constantes...) [Casewell M, Phillips I. BrMedJ 1977.](#)

Gants fortement contaminés après les soins : [Mc Bryde. JHI 2004](#)

Gants diminuent la colonisation des mains mais augmentent la transmission croisée par les mains gantées [Pittet Arch Intern Med 1999](#)

Table 2. Relationships Between the Time Spent in Various Patient Care Activities and Bacterial Contamination of the Hands of Gloveless Hospital Staff, From Multiple Linear Regression Models, in 287 Observations Conducted at the University Hospitals of Geneva, Geneva, Switzerland, in 1996

Time Spent In	Bacterial Colonies, CFU/min (95% Confidence Interval)†	P
Direct patient contact	20 (14 to 26)	<.001
Rupture in the sequence of care	19 (10 to 27)	<.001
Respiratory care*	21 (8 to 35)	.002
Handling body fluid secretions	16 (3 to 29)	.02
Blood sampling and intravenous injection or care	6 (-2 to 14)	.14
Skin contact	4 (-5 to 13)	.35
Housekeeping activities	-10 (-32 to 12)	.38

* Includes tracheostomy care and care of an endotracheal tube.

† CFU indicates colony-forming unit.

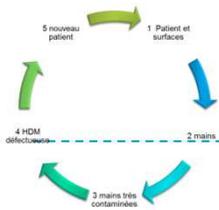
[Pittet Arch Intern Med 1999](#)

+++ Soins contaminants : soins respiratoires, liquides biologiques....

+++ Durée des soins

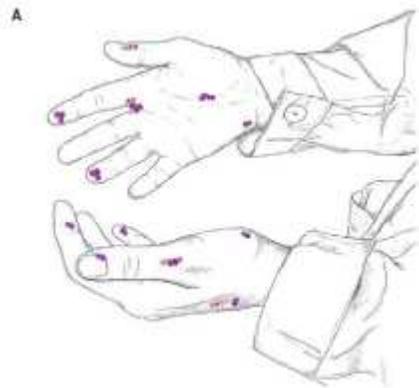
+++ Type de patient : dermatologie et SASM. [Ayliffe. JHI 1988.](#)



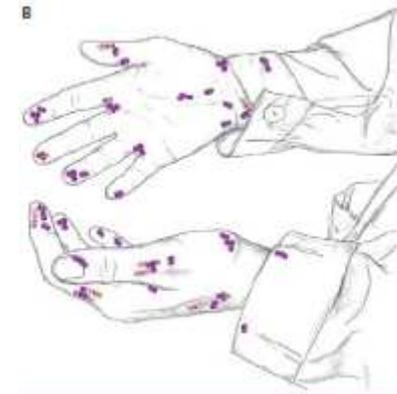


3- Survie des microorganismes sur les mains

Survie de cocci Gram + sur les mains



Température, humidité, absence d'hygiène des mains...

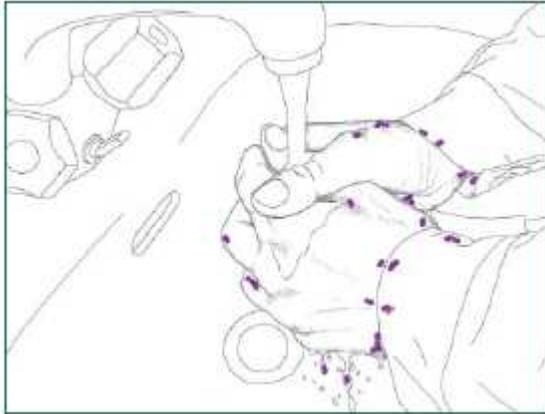
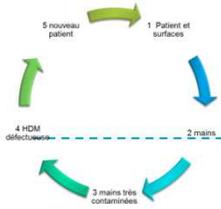


- ▶ Survie des microorganismes
 - ▶ *Pseudomonas aeruginosa*: 30 à 180 minutes
 - ▶ *Staphylococcus aureus*: ≥150 minutes
 - ▶ Entérobactéries: 6 à 120 minutes
 - ▶ *Acinetobacter* sp : 60 min
 - ▶ Entérocoque : 60 min
 - ▶ Rotavirus : 60 min

BMJ: Teare, Cookson 2001 : Réfection de pansement avec SARM : 80% de risque de portage sur les mains jusqu'à 3 heures



4- Hygiène des mains insuffisante et maintien de la contamination des mains



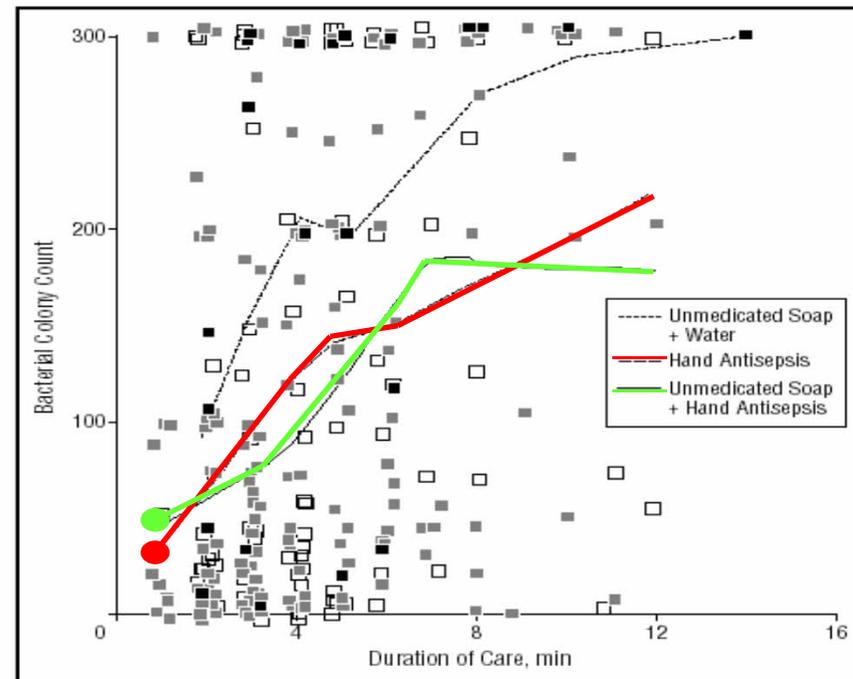
- ▶ Trick. CID 2003: comparaison de 3 méthodes d'hygiène des mains: PHA, lingettes, savon
 - ▶ Flore transitoire moindre avec PHA ($p=0.02$)
 - ▶ Contamination avec pathogènes persiste si bijoux et ongles artificiels
- ▶ Association du port des ongles artificiels avec épidémie : Gupta. ICHE 2004.(épidémie d'EBLSE en Néonatalogie)

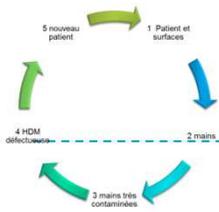
Au fur et à mesure des soins, la contamination des mains augmente même si elle est plus lente chez les utilisateurs de friction

Bacterial Contamination of the Hands of Hospital Staff During Routine Patient Care

Didier Pittet, MD, MS; Sass Dikran, MT; Sylvie Touvencu, RN; Valérie Sauvau, RN; Thomas V. Perneger, MD, PhD

Pittet D. *Archives of Internal Medicine* 1999



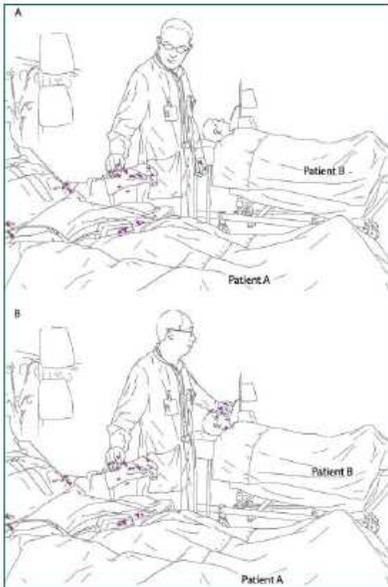


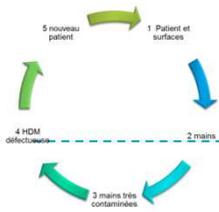
5- Transmission croisée par les mains contaminées

D'un patient à un autre patient (IAS exogène)

- ▶ Facteurs influençant
 - ▶ Type de micro-organismes
 - ▶ Surfaces d'origine et surfaces de destination
 - ▶ Niveau d'humidité
 - ▶ Taille de l'inoculum

D'un site contaminé vers un site non contaminé pour un même patient (IAS endogène)





5- Transmission croisée par les mains contaminées

▶ Rôle de l'environnement

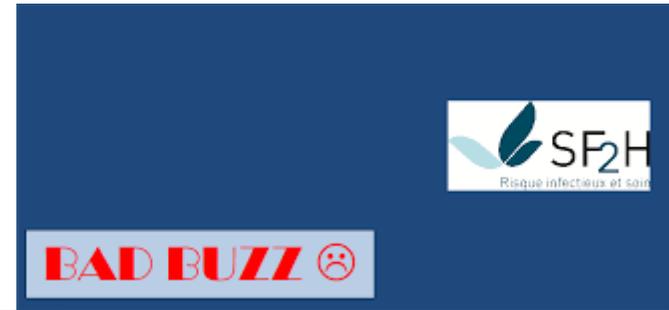
- ▶ Contamination des surfaces inertes dans l'environnement proche du patient. [Bhalla. ICHE 2004](#)
- ▶ Les surfaces contaminées augmentent le risque de transmission croisée



The Risk of Hand and Glove Contamination after Contact with a VRE (+) Patient Environment. [Hayden M, ICAAC, 2001, Chicago, IL.](#)

Convaincre en donnant les bonnes informations

- ▶ Contrecarrer les



LE COMBAT SANS FIN



MARS 2019

Le combat sans fin

Le 28 février 2019 se te
des connaissances les p
leur est associée. Le ge
millions de vies chaque
Si l'on complète le tabl
frôlait un niveau de béatir

C'était évidemment sans
SHA ! Rançon peut être
plusieurs d'entre vous
précédemment loué et p
prévention des infection

L'ANTI BAD BUZZ : UN COMBAT QUOTIDIEN QUE MÈNE LA SF2H



FÉVRIER 2018

Avant même que nos nouvelles recommandations sur l'hygiène des mains ne soient diffusées, voilà l'occasion d'utiliser le chapitre sur la lutte contre le bad buzz que le Conseil scientifique de la S2FH a souhaité y inclure.

Merveille des merveilles, nous voilà aujourd'hui face aux retombées d'un article australien accessible sur la plateforme BioRxiv en vue d'une publication dans la revue en open access Biology. Pour ceux qui se demandent ce qu'est BioRxiv, c'est une plateforme lancée en novembre 2013 qui permet de rendre publique des articles non encore relus par des comités de lecture puisque la plateforme vérifie juste l'absence de plagiat avant de les dispatcher à l'une des 52 revues associées au projet et choisie pour leur soumission par leurs auteurs. Donc ici on atteint un niveau d'évaluation

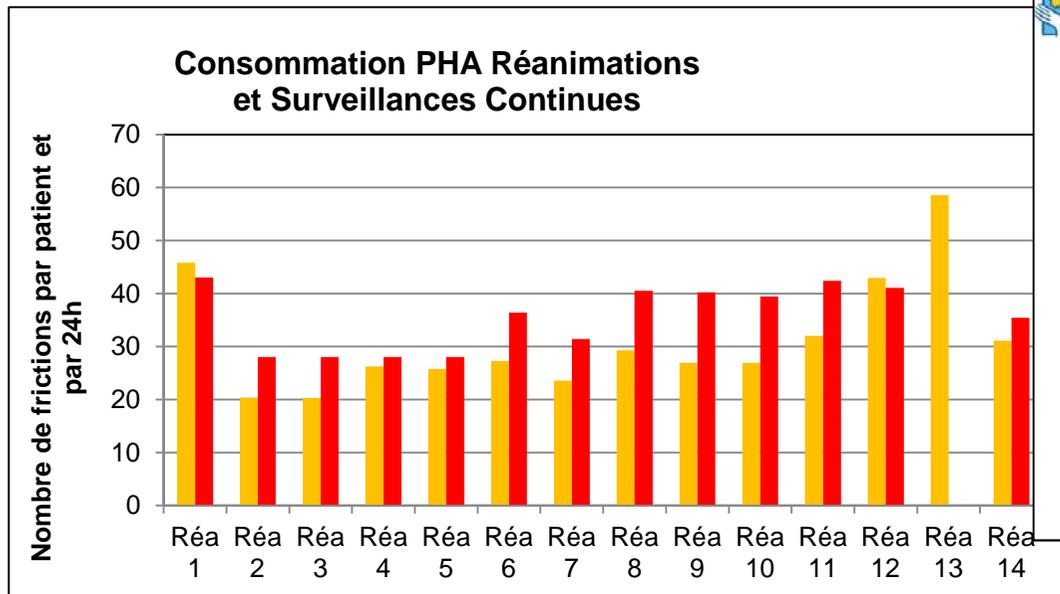
Convaincre les médecins

....Un film vaut mieux qu'un long discours....



Convaincre par les résultats

- ▶ Retour des résultats aux équipes
- ▶ Evolution ICSHA et benchmarking



Centre d'Activité A

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de frictions						



Résultat de l'indicateur de consommation de la solution hydro-alcoolique ICSHA pour l'année 2017

Pôle XXX

Code UG	Libellé UG	Volume consommé (ml)	Volume attendu (ml)	Atteinte de l'objectif
	PEL service 1	180500	272772	66 %
	PEL service 2	137000	260640	53 %
	PEL service 3	123500	238248	52 %
	PEL service 4	225000	249480	90 %
	PEL service 5	213500	360576	59 %
	PEL service 6	156500	240840	65 %
	PEL service 7	146500	238716	61 %
	PEL service 8	144000	246204	58 %
	PEL service 9	142000	241632	59 %
	PEL service 10	128500	240336	53 %
	PEL service 11	230000	250092	92 %
	PEL service 12	184000	216036	85 %

Centre d'Activité E

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de frictions par patient et par 24h	4,3	4,5	7,7	7,4	5,9	12,4

(UG prises en compte dans le calcul : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

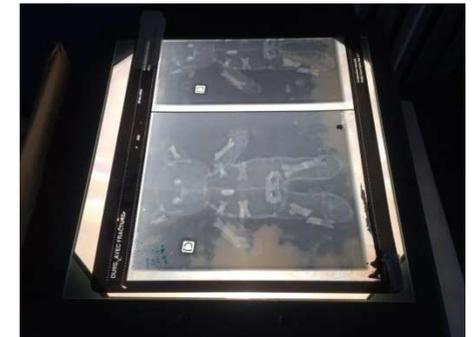
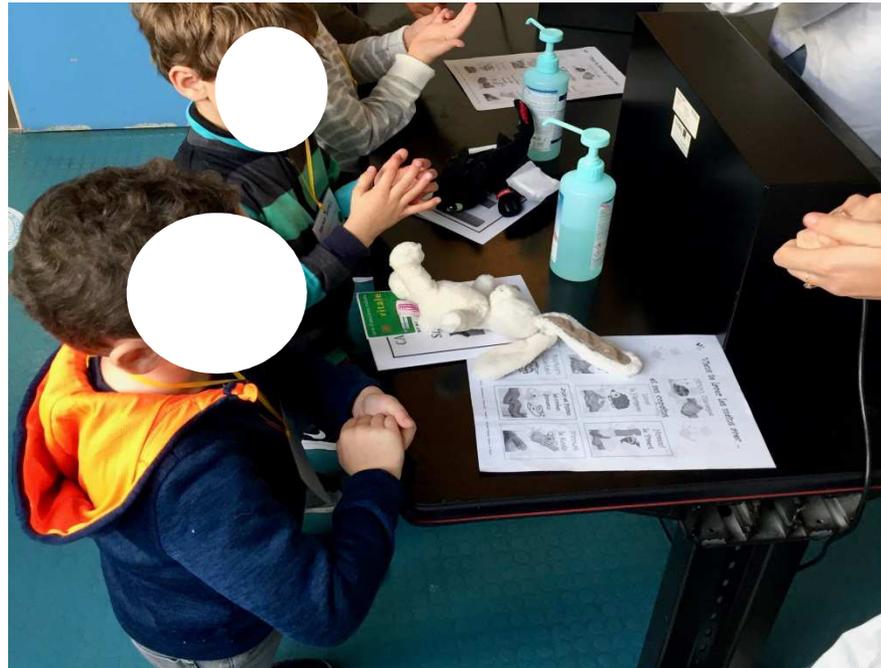
- ▶ Encourager
- ▶ Et oser dire aussi quand les résultats sont mauvais !

Convaincre, c'est surtout...en parler

- ▶ En parler tôt

Hôpital des nounours

familiariser les enfants avec le monde hospitalier



Organisé depuis 10 ans par les étudiants en médecine, pharmacie, et l'association des Carabins de Bordeaux

Convaincre, c'est surtout...en parler

Journée Mondiale de l'Hygiène des mains du 5 Mai

Poster réalisé à l'aide de photos prises par les professionnels dans leurs services

Semaine Sécurité des Patients



Stand sensibilisation à l'Hygiène des mains



5 Mai 2015 – Journée Mondiale de l'Hygiène des mains
Service d'Hygiène Hospitalière

Tous impliqués !

Merci aux correspondants en hygiène et aux équipes ayant participé :

Nessera Alenich, Nadia Aghreb, Stéphanie Boudoux, Marie Claude Bernard Decouard, Anne Dumas-Leussinotte, Émilie Dutriez, Blédine Boissinot, Alice Castaing, Valérie Cerviat, Tifaine Desseunay, Noëlle Garderonne, Arnaud Garmigues Audrey Gignol, Daniel Gonzalez, Marie Anne Guenn, Jon Incebi, Alexandre Jacq, Gisèle Kenisse, Stéphanie Lhomme, Eloïse Martin-Romo, Christelle Meri, Carole Merleau, Céline Moulia, Kattia N'Jalle, Christophe Penhors, Laure Perguel, Sylvie Péloua, Lucie Richard, Marline Rivat, Valentine Riolland, Jean Sakengue, Sylvie Tavernes, Pauline Vabre, Valérie Vanecke, Armand (10 mois), Loretta (6 ans), Sacha (9 mois), Equipe du Bloc CAA, Equipe de la réanimation médicale arie 1 et 2 Tripode, Equipe du SAMU, Equipe de SSPI du plateau technique du Tripode, Equipe des urgences adultes Pellegrin, Equipe endoscopie HSA.



Convaincre, c'est surtout...en parler

Journal des Urgences - Numéro spécial Hygiène

La Lettre d'information des Urgences Adultes de Pellegrin



ACT'URG

Mars / Avril 2018 - Numéro 14



La Lettre d'information des Urgences Adultes de Pellegrin

ACTIONS MAINS *Par le service d'hygiène hospitalière*

L'hygiène des mains avec l'utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) est la mesure principale de prévention des infections associées aux soins.

Objectif : promouvoir l'utilisation des PHA pour améliorer l'hygiène des mains
Méthode : campagne de promotion basée sur le principe du plan multimodal de l'OMS (Actions multiples pour sensibiliser le plus de professionnels)

Actions menées :

- ✓ Formation/éducation : diffusion de vidéos (film étudiants), concours du plus beau dessin des enfants des professionnels, mur d'affiches, atelier peinture, atelier caisson pédagogique
- ✓ Rappels et incitatifs sur le lieu de travail : affichage pédagogique et humoristique dans le service
- ✓ Communication : message d'information diffusé sur les messageries des professionnels, par affichage dans le service, sur l'intranet du CHU et via les réseaux sociaux Twitter

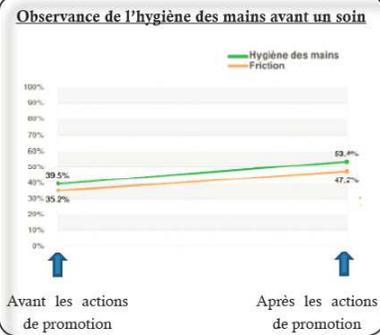



✓ Changement de système : vérification des équipements en place nécessaires pour permettre aux professionnels de pratiquer l'hygiène des mains (nombre et état des distributeurs implantés, renouvellement des distributeurs cassés, proposition de nouveaux supports pour les lits de réanimation), sélection et mise à disposition d'un autre PHA pour améliorer l'acceptabilité et la tolérance cutanée (en collaboration avec le service de santé au travail et la Pharmacie).

✓ Culture institutionnelle de sécurité : soutien du projet par les responsables médicaux et paramédicaux.

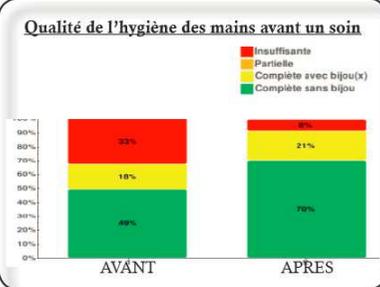
✓ Evaluation des pratiques et résultats : évaluation des pratiques auprès de 89 professionnels avant et après les actions de promotion et diffusion des résultats.

Observance de l'hygiène des mains avant un soin



Metric	Avant les actions de promotion	Après les actions de promotion
Hygiène des mains	39.5%	63.4%
Friction	35.2%	47.2%

Qualité de l'hygiène des mains avant un soin



Qualité	AVANT	APRES
Insuffisante	33%	8%
Partielle	18%	21%
Complète sans bijou	49%	71%

Résultats : progression de la qualité et de l'observance de l'hygiène des mains entre les phases « avant actions » et « après actions ». Mais toujours des bijoux aux mains et poignets (alliance et montre)!

Bonne dynamique et poursuivre les efforts !

Convaincre ... avec méthode

- ▶ Approche multimodale de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains

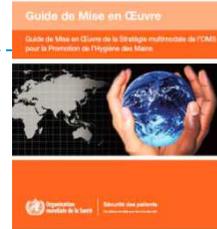


Avril 2017

Urgences adultes Groupe Hospitalier Pellegrin - Bordeaux



1- Changement de système



- ▶ S'assurer que les infrastructures nécessaires sont en place pour permettre aux professionnels soignants de pratiquer l'HDM :
 - ▶ Mise à disposition de PHA dans tous les lieux de soin, à portée de main
 - ▶ Cartographie de l'implantation des PHA

	N° de chambre	Nb total de lits	Nb de lits avec produit hydro-alcoolique à portée de main	Lieux d'implantation	Type de format : distributeur mural	flacon avec pompe	Etat actuel du distributeur mural	Action :			Vers
								A remplacer	A retirer	A déplacer	
				Chambre A1	X(entrée- mur à dte)		Bon état (Anti gouttes à poser)				
				Chambre A2	X(entrée- mur à gche)		Bon état (Anti gouttes à poser)				
				Chambre A3	X(entrée- mur à dte)		Cassé				
				Chambre A4	X(à coté point d'eau)		Cassé	X		X	X(entrée- mur à dte)
1				Chambre A5	X(à coté point d'eau)		Cassé	X		X	X(entrée- mur à gche)
2				Chambre A6	X(à coté point d'eau)		Cassé	X		X	X(entrée- mur à gche)
3				Chambre A7	X		Bon état (Anti gouttes à poser)				
4				Chambre A8		0	0 A poser entrée mur à droite				
5				Chambre A9	X(à coté point d'eau)			X		X	X(entrée- mur à dte)

- ▶ Essais de support de PHA pour tête de lit



- ▶ Distributeurs fonctionnels et pleins , suivi régulier des équipements ou encore à l'occasion de construction , réaménagement de services
- ▶ Acceptabilité et tolérance cutanée
 - ▶ Sélection et mise a disposition d'un autre produit PHA en collaboration avec le service de sante au travail

2- Formation et éducation

- ▶ Proposer un programme de formation sur l'importance de l'HDM, sur les techniques de FHA, destiné à tous les professionnels soignants
 - ▶ Travailler en tandem EOHH – Responsables des soins
 - ▶ Formations ludiques « Innovantes »

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Guide de Mise en Œuvre

Guide de Mise en Œuvre de la Stratégie multinationale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains

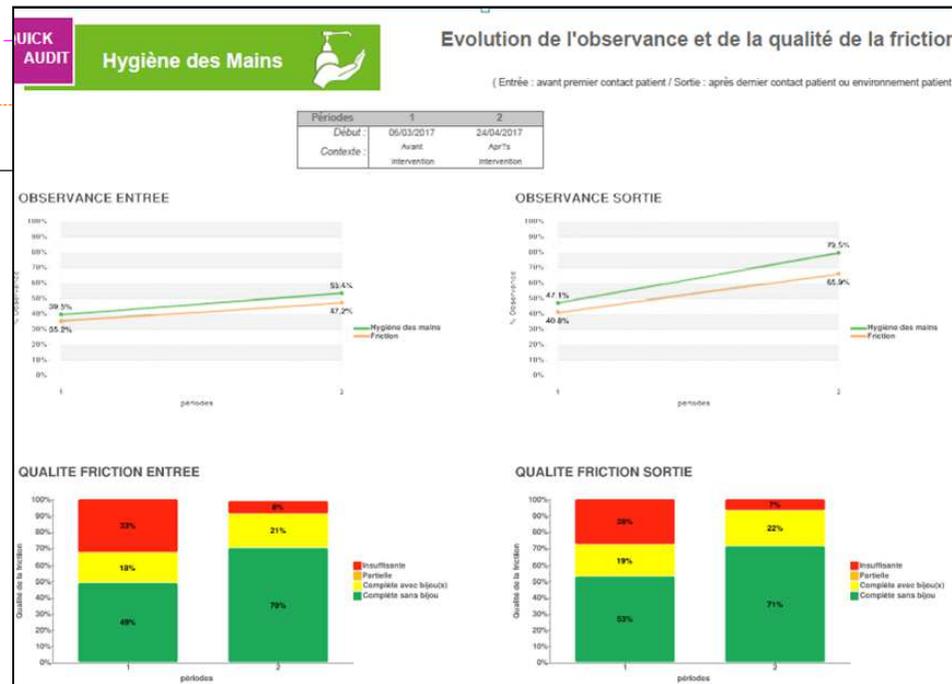
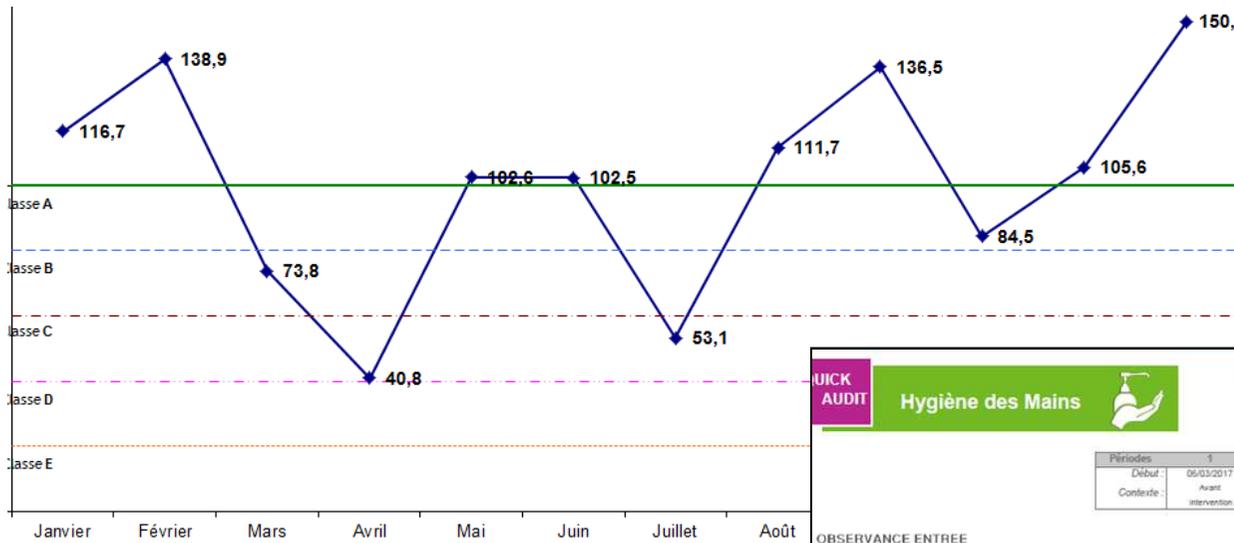


Organisation mondiale de la Santé | Sécurité des patients



3-Evaluation et restitution des résultats

- ▶ Assurer une surveillance des pratiques
- ▶ Rendre compte des résultats obtenus



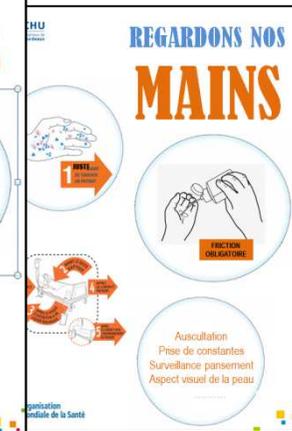
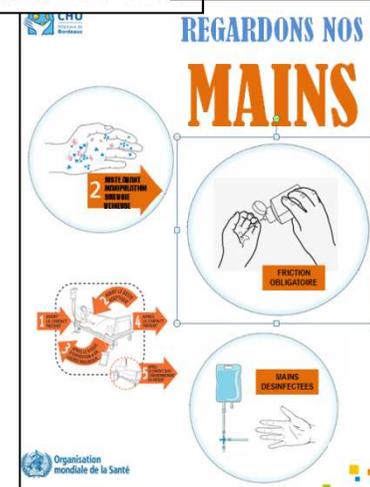
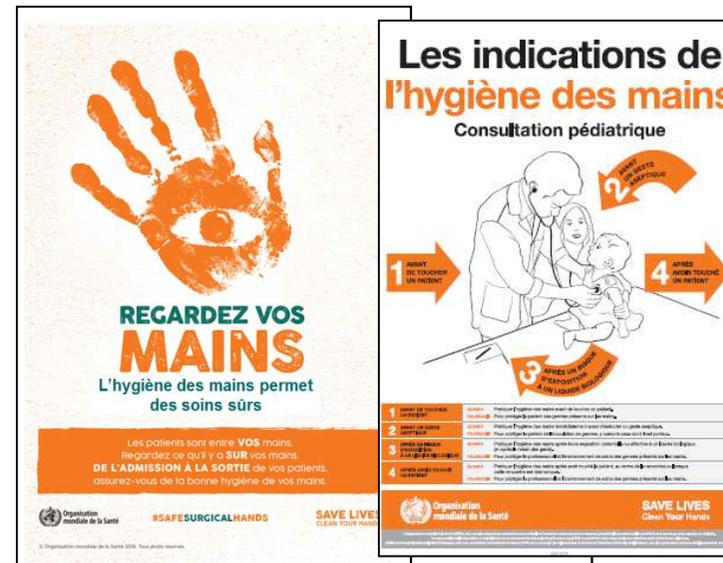
4- Rappels et incitatifs sur le lieu de travail

- ▶ Rappeler aux professionnels soignants l'importance de la pratique de l'HDM
- ▶ Participation active des professionnels aux messages



4- Rappels et incitatifs sur le lieu de travail

- Rappeler aux professionnels soignants l'importance de la pratique de l'HDM



5- Culture institutionnelle de sécurité

- ▶ Créer un climat propice favorisant la sensibilisation et la promotion de l'HDM
 - ▶ Participation active au niveau institutionnel



Totem Hygiène des mains et port de masque à destination des usagers

5- Culture institutionnelle de sécurité

- ▶ Créer un climat propice favorisant la sensibilisation et la promotion de l'HDM
- ▶ Elaborer un plan de communication sur les initiatives de promotion de l'HDM au sein de l'établissement

Communication par mail vers les professionnels

Communication via les réseaux sociaux



Communication intranet – CHU
« Les Urgences Adultes se mobilisent pour l'hygiène des mains. Le service des Urgences adultes et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière se mobilisent pour promouvoir l'hygiène des mains, mesure-clé de la prévention des infections associées aux soins, la semaine du 3 au 7 avril 2017 : nombreuses actions proposées (ateliers, affichages, concours de dessins...), Venez nombreux ! »

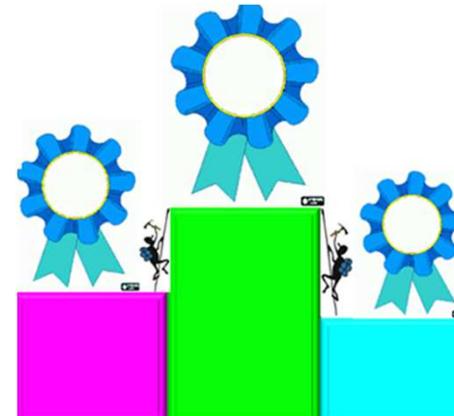
5- Culture institutionnelle de sécurité

- ▶ Créer un climat propice favorisant la sensibilisation et la promotion de l'HDM
 - ▶ Mettre en place un système récompense /reconnaissance du personnel selon leur performance

Jeu Question pour une friction



Salle de naissance Cindy ,Virginie, Jocelyne
2^{ème} Nord Chrystelle
2^{ème} Sud Mathilde
3^{ème} Nord Geneviève et Virginie
3^{ème} Sud Clémentine
4^{ème} Sud Marie-Dominique et Nathalie



Pour vous aider... MATIS est là !



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS ▾

Cette page regroupe le
selon trois thématiques



Cette page regroupe les
actions
Ces outils, basés sur

COMMENT UTILISER

OUTIL D'ÉVALUATION

Quick audit H



OUTIL DE FORMATION

Jeu sérieux I. Control



>> I. Control est disponible

OUTIL DE COMMUNICATION

Communiquons autour de l'hygiène des mains !

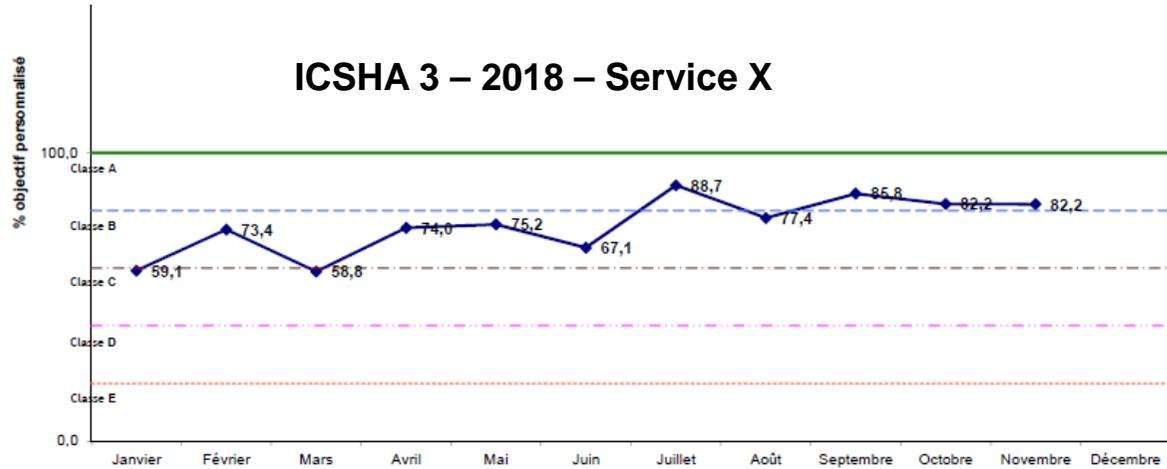
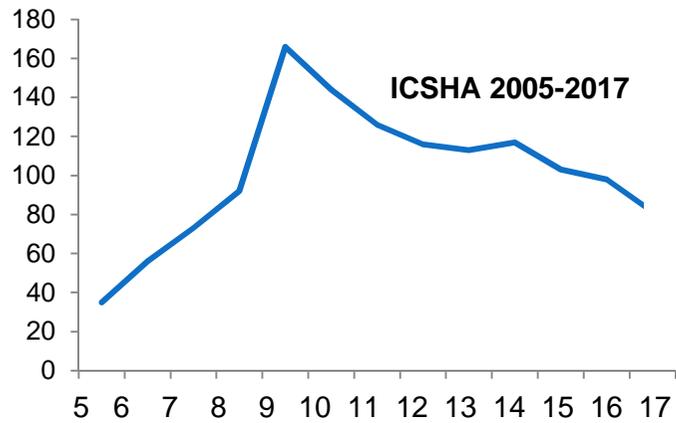


Un ensemble complet de supports
pour communiquer sur l'hygiène des mains :

- Des séquences vidéos
- Des affiches
- Des quizz

Est-ce que ça marche ?

Évolution ICSHA



Moins d'épidémies !

Est-ce que ça marche ?

Attention à la rechute !

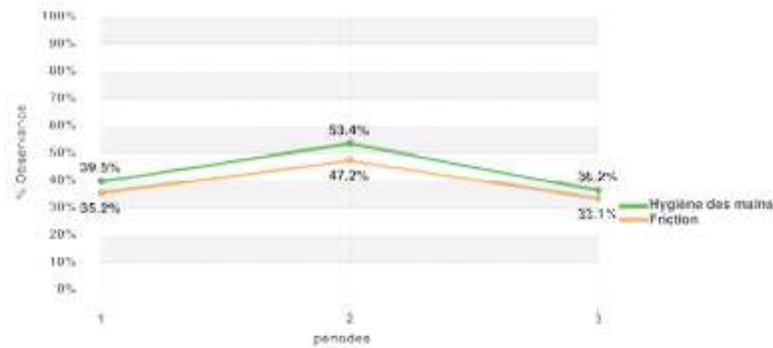
- ▶ Résultats Plan multimodal de l'OMS Urgence adultes



Evolution de l'observance et de la qualité de la friction

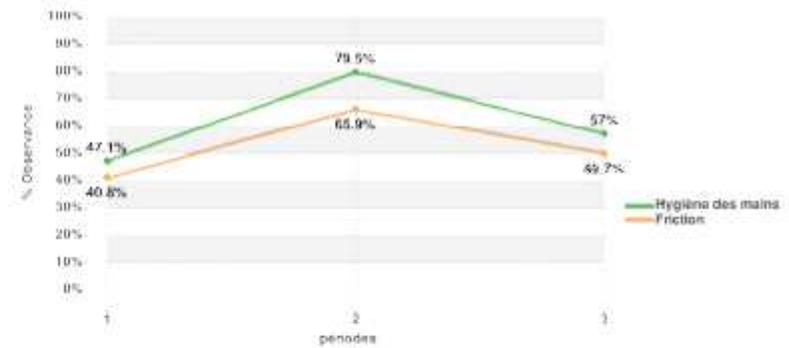
(Entrée : avant premier contact patient / Sortie : après dernier contact patient ou environnement patient)

OBSERVANCE ENTREE

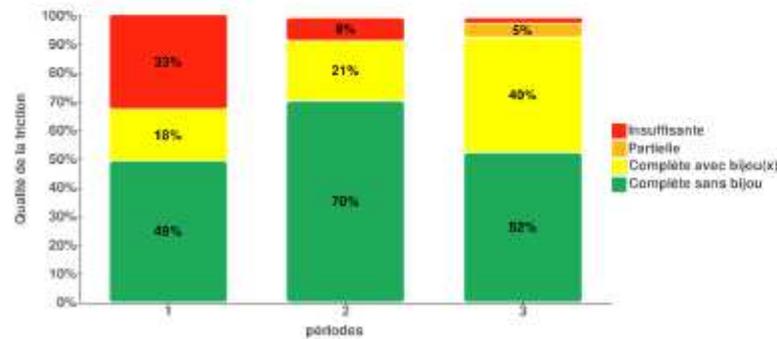


OBSERVANCE SORTIE

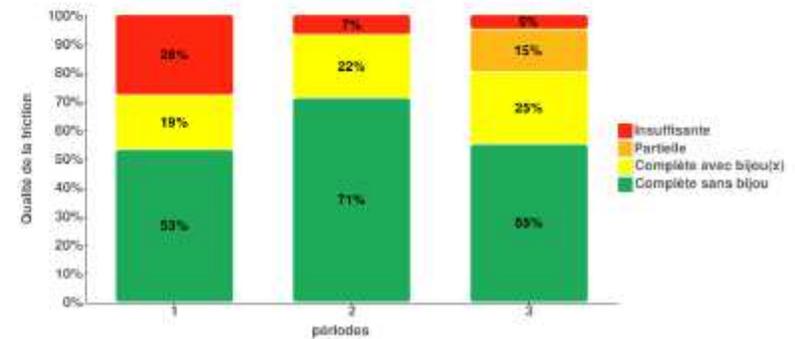
2019



QUALITE FRICTION ENTREE



QUALITE FRICTION SORTIE



Un éternel recommencement....

- ▶ Nouvelles actions aux Urgences adultes la semaine prochaine
 - ▶ Atelier et concours Photos « Hygiène des mains et port de tablier »

- ✓ Ne pas se décourager
- ✓ Ne jamais se résigner
- ✓ Adopter la théorie des petits pas
- ✓ Ne pas hésiter à secouer le cocotier



26 et 27/11
entrée libre de 13 h à 14 h 30 et de 20 h à 21h30
Salle de réunion des Urgences

CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

ATELIERS
(15 minutes par participant)

Hygiène des mains
& port de tablier

CONCOURS PHOTO
« Hygiène des mains et port de tablier »
envoyez vos photos avant le 22/11 à yolene.carre@chu-bordeaux.fr

Service d'hygiène hospitalière – Service des Urgences Adultes – Novembre 2011

Comment convaincre sur le terrain?

Donner du sens

Donner les bonnes informations

Convaincre les médecins

Faire du feed back

En parler...En parler...En parler...

Et recommencer... Recommencer...

Inlassablement...

L'hygiène des mains, l'arme principale de la prévention du risque infectieux associé aux soins



HAUT LES MAINS !