



Hôpitaux de Lyon

CHU de Lyon
votre santé, notre engagement

Réduction des infections urinaires observées après les sondages évacuateurs ponctuels

Un programme de l'Interclin gériatrique des Hospices Civils de Lyon



23/06/2011



La Gériatrie aux HCL

- ✓ 1200 lits dans 6 établissements = 6 CLIN locaux
- ✓ Un CLIN central des HCL

- ✓ Depuis 2005 : un inter-CLIN gériatrique
 - ✓ Coordination
 - ✓ Mise en commun des moyens et compétences
 - ✓ Interface entre le terrain et le CLIN central

GHG

2011

2



Résumé du programme

- ✓ Préliminaire: enquête d'incidence sur les infections urinaires
- ✓ Travail ciblé sur les sondages urinaires évacuateurs :
 - ✓ Etape 1 : enquête de pratiques
 - ✓ Etape 2 : définition des actions d'amélioration
 - ✓ Etape 3 : mise en œuvre des actions d'amélioration
 - ✓ Etape 4 : nouvelle enquête d'incidence

GHG

2011

3



Etude sur les infections urinaires

- ✓ Objectif :
 - ✓ Mesurer l'incidence des infections urinaires en fonction de l'exposition aux facteurs et soins à risque
 - ✓ Définir les actions de prévention les plus pertinentes
- ✓ Méthodologie pré-définie par groupe de travail
- ✓ Cible : tous les services de gériatrie des HCL
- ✓ Inclusion : tous les patients présents entre le 1 et le 30 juin 2009 (étude prospective)

GHG

2011

4

Les sondages évacuateurs multiplient par 5 le risque d'IU et le SAD par 2

Facteur	Risque relatif	Intervalle de confiance à 95% du RR	p
Sondage évacuateur isolé ou répété, AVANT l'infection	5,143	2,665 - 9,924	<10 ⁻³
ADL (valeur numérique de 0, non dépendant à 6 totalement dépendant)	1,286	1,088 - 1,286	0,004
Démence	0,489	0,298 - 0,801	0,005
GHI Résidu chronique	2,252	1,028 - 4,933	0,042
Rétention	0,416	0,173 - 0,999	0,050
201 Sondage à demeure	1,911	0,992 - 3,681	0,053

Analyse de 1510 fiches patient (modèle de Cox multivarié)



SEV - Etape 1 : enquête de pratiques

- ✓ Etude conduite en 2010
- ✓ Questionnaire auto-administré
- ✓ IDE et médecins
- ✓ Objectifs
 1. Mieux connaître les indications usuelles des SEV et les habitudes de prescriptions
 2. Mieux connaître les pratiques de SEV
 3. Identifier le matériel disponible et préciser les politiques locales

GHG

2011

6



Résultats de l'enquête de pratiques

- ✓ 269 réponses (38 médecins, 231 cadres et IDE)
- ✓ **Banalisation de ce geste**
 - ✓ Prescriptions floues ou absentes, souvent orales
 - ✓ Peu de toilettes préalables, des oublis de rinçage, antiseptie limitée
 - ✓ Peu de sondage en système clos, peu de sondes lubrifiées
- ✓ **Pas de connaissance du protocole HCL**
- ✓ **Matériel disparate**

GHG

2011

7



Etape 3 : définir les actions d'amélioration

- ✓ 2° semestre 2010, début 2011
- ✓ Groupe multi-professionnel et multi-sites
 - ✓ Des hygiénistes : IDE, cadres et médecins
 - ✓ Des cliniciens : IDE, cadres et médecins
 - ✓ Un pharmacien
 - ✓ Des personnes-ressources : médecins et IDE compétents dans le domaine

GHG

2011

8



Etape 3 : méthodologie

- ✓ Analyse des résultats de l'enquête de pratiques
- ✓ Analyse de la littérature
- ✓ 3 sous-groupes :
 - ✓ Indications et recommandations, prescription
 - ✓ Matériel
 - ✓ Procédure et protocole

GHG

2011

9



Etape 3 : propositions

- ✓ 1- Préciser les indications
- ✓ 2- Améliorer le diagnostic de rétention et mieux utiliser le bladder-scan
- ✓ 3- Favoriser la prescription
- ✓ 4- Adapter et diffuser le protocole HCL
 - ✓ Préparation et antiseptie identique à SAD
 - ✓ Sondage en système clos
 - ✓ Sondes lubrifiées
- ✓ 5-Harmoniser le matériel

GHG

2011

10



Etape 4 : diffusion des recommandations

- ✓ 1° semestre 2011
- ✓ Réunions de formation :
 - ✓ Durée : 1h
 - ✓ Assurée par membres groupe de travail (trio)
 - ✓ Présence obligatoire
 - ✓ Diaporama validé par l'inter-CLIN
- ✓ Suppression du matériel inadapté par la pharmacie
- ✓ Affiche dans les salles de soins
- ✓ Sensibilisation des internes en début de semestre
- ✓ Validation du nouveau protocole HCL

GHG

2011

11



Etape 5

- ✓ Juin 2012
- ✓ Enquête d'incidence des infections urinaires, selon la même méthodologie qu'en 2009

GHG

2011

12

Sondage vésical évacuateur stérile

Un geste à haut risque infectieux

- Prescription médicale écrite
- Même asepsie que pour la pose de sonde à demeure
 - Toilette génitale
 - Antiseptie large
 - Champs stériles
 - Désinfection des mains par friction
 - Port de gants stériles
- Drainage clos
- Sonde pré-lubrifiée
- Traçabilité



Préférer le kit spécial SEV

Reportez vous au protocole !

Interclin de Gériatrie HCL 2011



Conclusions

- ✓ Souligner le risque infectieux lié aux SEV
- ✓ Intérêt d'une structure :
 - ✓ Transversale
 - ✓ Pluri-professionnelle
 - ✓ Représentative