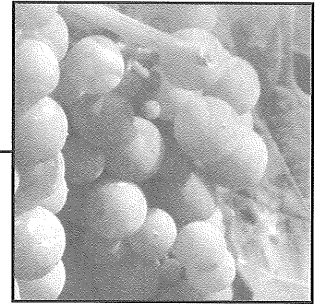


Audit portant sur la qualité du soin lors d'un échange de dialyse péritonéale par infirmier libéral au domicile du patient.

Agnès PIQUET-GAUTHIER - Yolande GAGNEUX - Jean-Pierre GRANGIER - Vienne



L'association Caly dial traite cinquante patients en dialyse péritonéale sur la région Lyonnaise. Sur ses 49 patients 23 sont traités par système simple UV flash, et sont assistés par des infirmiers libéraux. Lors de la réalisation de cet audit nous avons recensé 22 cabinets qui représentaient 73 infirmiers.

La mise en place de cet audit fait suite à un travail de validation d'un D.U. d'hygiène du pharmacien de l'association.

L'audit des pratiques des infirmiers à domicile est peu courant au domicile, car l'organisation structurelle ne permet pas de lien de subordination entre les centres de dialyse garants auprès du patient de la qualité des soins et l'infirmier libéral.

La clé d'entrée auprès de professionnels ne s'est donc pas faite directement par l'évaluation pure et dure de la conformité des pratiques, mais par l'évaluation de la formation initiale dispensée par Caly dial à tous les professionnels. Cette formation est réalisée au cabinet des infirmiers et dure 4 heures, puis lors de l'installation du patient à son domicile. Il est ensuite mis en place un suivi soit téléphonique soit auprès du patient jusqu'à l'obtention de l'autonomie de l'intervenant. Les objectifs se sont donc décliner ainsi :

- Identifier l'opportunité d'amélioration en matière d'information, de formation des IDE pour donner aux professionnels la maîtrise du risque infectieux sur cette technique.
- Évaluer la conformité des pratiques des IDE libéraux au référentiel élaboré et validé par Caly dial
- Déterminer les points à risque infectieux pour la prévention des infections et de leur diffusion lors de l'échange en DP
- Renforcer le suivi des infections à BMR conformément au programme du CLIN.

MÉTHODE

Deux enquêteurs ont réalisé trente audits entre les mois de mai et juin, par enregistrement des observations sur 5 grilles de recueil de données établies à partir des procédures internes. L'interprétation des résultats s'est faite avec le logiciel Epi info. Le poste a été : L'enregistrement de l'observation est réalisé dans la stricte chronologie de la procédure.

Une modification de la chronologie entraîne une non-conformité (exemple : mettre le masque puis se laver les mains).

RÉSULTATS

Grille 1 : Validation des informations préliminaires

- 100% des patients ont reçu une information pré-dialyse efficace améliorant sa compliance.
- 77% (23/30) des IDE ont reçu la formation par Caly dial, sept IDE n'ont pas été formés par Caly dial, mais par d'autres équipes de formation ou par les IDE du cabinet.
- les IDE connaissent à 93,3% (28/30) les risques infectieux hors manipulation (diagnostic d'infection péritonéale, CAT si ouverture de circuit)

Grille 2 : Locaux et matériel

- Le lieu d'échange est conforme dans 97% des cas (29/30)
- La maintenance des dispositifs médicaux se fait dans 90% des cas (27/30) : entretien des miroirs...
- Les bonnes pratiques d'hygiène sont respectées lors de 73,3% des échanges (22/30) :
 - 1 IDE et 5 visiteurs sans masque,
 - 2 lavages de mains sans friction par GHA.

Grille 3 : Installation des poches et déconnexion-connexion

- On enregistre 80% de conformité pour ces deux grilles (24/30)
- Les critères non conformes :
 - gestion du sur-emballage, chronologie lors de la préparation de la poche neuve, mauvais positionnement ou non-utilisation du clamp bleu (3/6)
 - méconnaissance totale de la procédure Caly dial (2/6)
 - stress, déconcentration au moment de l'action (1/6)

Grille 4 : Fin de manipulation et transmission

- L'élimination des déchets, le nettoyage et le rangement du matériel sont maîtrisés : on enregistre 93.3% de conformité
- La transmission de l'information est insuffisante dans 23% des cas.
- Enregistrement imprécis des produits injectés

SYNTHÈSE : CONFORMITÉ DU GESTE TECHNIQUE DE L'ÉCHANGE DE POCHE

- Le geste d'échange de DP est conforme ou sans risque infectieux dans 70% des observations (21/30)
- Il est à risque dans 30% des cas (9/30). Mais ce risque est ciblé sur 10% des cabinets, et par la totalité des infirmiers non formés par Caly dial et 2 infirmiers formés par l'association.
 - Dans 3 cas, par non-respect des règles d'hygiène de base
 - Dans 6 cas, par non-conformité de l'échange proprement dit.

Il apparaît que la formation par l'équipe spécialisée de Caly dial est indispensable. La date de formation n'est pas un facteur justifiant une dérive, certains infirmiers sont formés depuis plus de cinq ans et manipulent parfaitement bien.

Les actions mises en place après l'audit :

A la suite de cet audit nous avons identifié tous les intervenants au domicile des patients pour les informer et homogénéiser les pratiques à partir du référentiel Caly dial diffusé. Une charte entre Caly dial et l'intervenant a été mise en place et signée après chaque formation. Cette charte reprend l'obligation pour l'intervenant de signaler toute modification d'organisation du cabinet et engage Caly dial à la formation rapide de tous les infirmiers.

CONCLUSION

L'équipe de Caly dial a constaté que pour la plupart des patients la sécurité des soins était assurée. Les non-conformités se concentrent sur un nombre restreint de cabinets, et sont faites d'une part, d'un glissement des tâches avec auto-formation des IDE libéraux et d'autre part, de l'installation de dérives. L'intérêt que porte l'ensemble des intervenants à la qualité des soins est grand et a permis de mettre en place les actions correctives. L'optimisme est de mise, car les professionnels du domicile apprécient l'intérêt porté à la coordination des soins et la disponibilité des structures spécialisées, dans l'intérêt du patient.

Agnès PIQUET-GAUTHIER, Pharmacien
Yolande GAGNEUX - Jean-Pierre GRANGIER
Infirmiers coordinateurs DP
Association CALYDIAL - Vienne