

Formation covid 19 : qu'en retenir pour demain ?

« Apprendre à lutter contre le risque infectieux »

Santé Atlantique, St Herblain

V. romain, B. Gegoux, L. Lamouroux

Hyg' Game

par l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène



CHRU Nancy

C. Tisserand

Formation des professionnels de santé aux mesures de prévention du risque infectieux lors de la prise en charge des patients COVID



Présentation / Objectif / Format

- Staff quotidien pour état des lieux des services
- Formation à l'ouverture de chaque service « COVID » puis passage quotidien:
 - Réanimations, Soins continus, Médecine
- Formateurs toujours en binôme 7j/7
 - Equipe médicale et paramédicale de l'EOH du CHRU de NANCY
- Emargement et traçabilité quotidienne dans logiciel informatique

Théorie 30 minutes:
AFFICHE « PC COVID »
 Mode de transmission de la COVID
 EPI
 Gestion de l'environnement
 Gestion des excréta

Pratique:
 Habillage / Déshabillage
 Port et retrait de gants
 Test d'étanchéité pour le
 masque FFP2
 Discussion avec les
 professionnels sur cas concrets

Facteurs facilitants et freins

- ▶ Renfort de l'Equipe Médicale: 1 Chirurgien dentiste, 2 Internes en pharmacie, 1 interne en santé publique
 - Rédaction de fiches techniques, ajustement constant des mesures au fil des semaines suivant les recommandations nationales
- ▶ Renfort de l'Equipe paramédicale: Cadre supérieur, Cadre de santé hygiéniste, Cadre enseignant IBODE, Sage-femme, Cadre technique de la cellule des achats
 - Passage en binôme dans tous les services
 - Collaboration avec les cadres des services de soins pour formation dans tous les services
 - Collaboration avec le magasin pour mise à disposition des EPI
- ▶ Gestion du stress ++
- ▶ Gestion des médias++

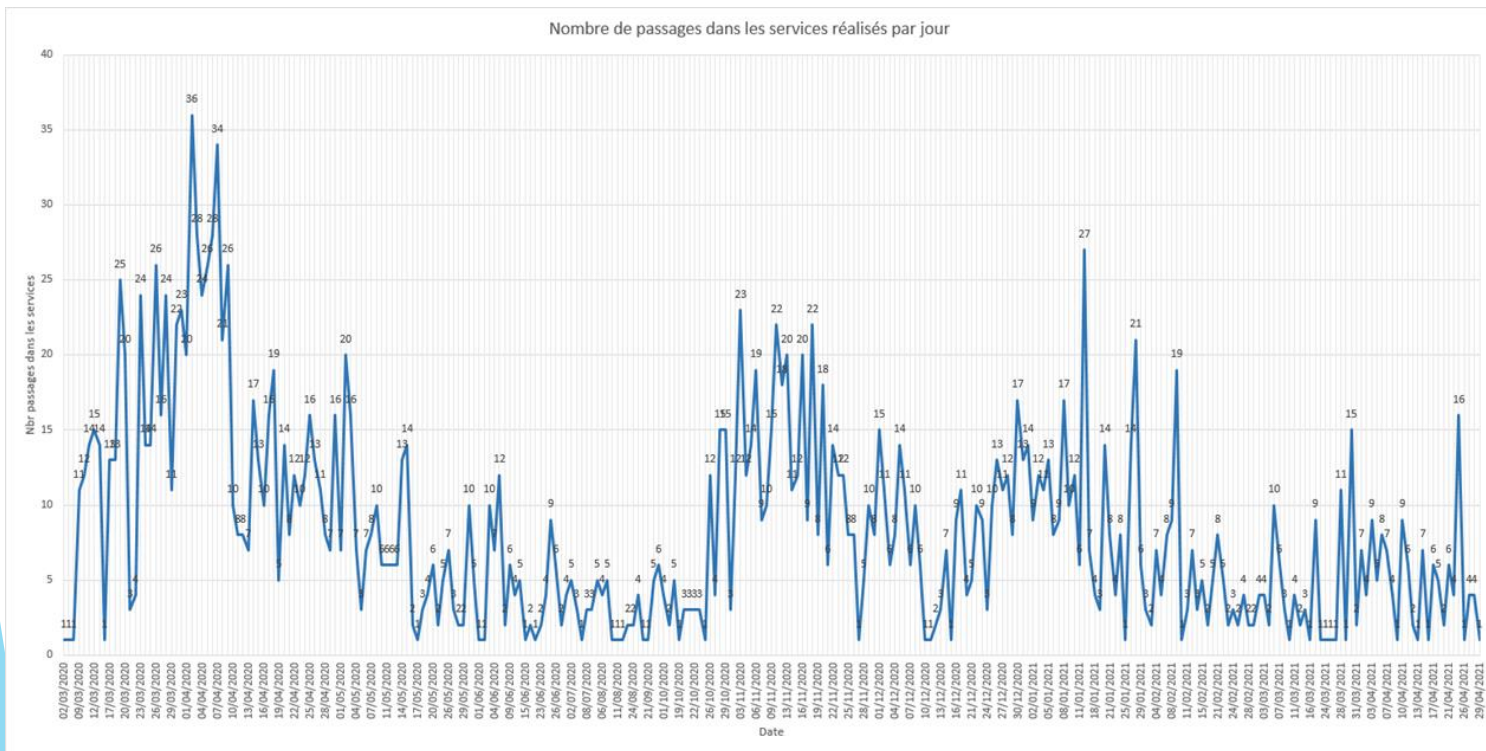




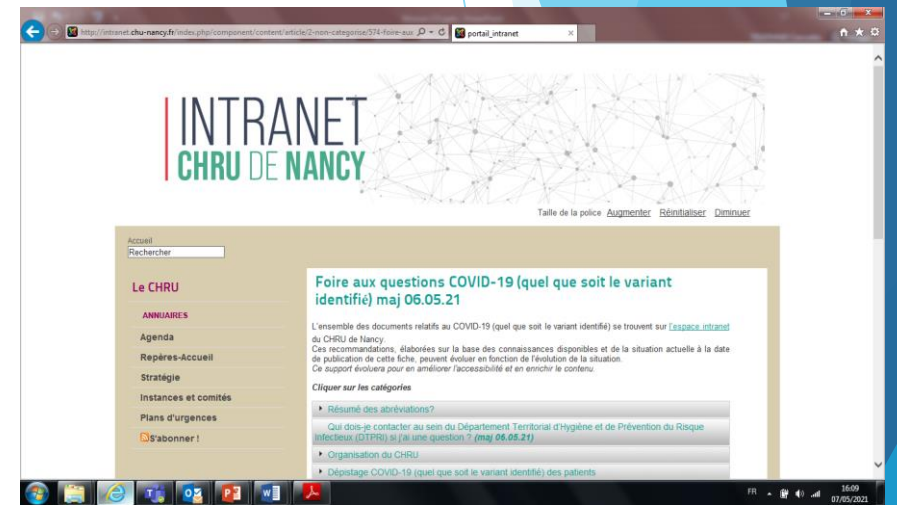
Formation en direct dans le service
Echange avec les équipes ++
Révision rapide des pratiques



- ▶ **2747 personnes** ont été formées toutes catégories confondues depuis le 1^{er} Mars 2020
 - ▶ IDE, AS, ASH, Cadres de santé, Sages-femmes, Auxiliaires de puériculture, Médecins, Internes, Kinésithérapeutes, Ambulanciers, Brancardiers, Etudiants en renfort COVID, Techniciens de laboratoire.
- ▶ **1855 passages** en MCO, **351** en Réanimation et soins continus



EOH-NANCY



PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES COVID-19

Quel que soit le variant

CONTACT + GOUTTELETTES



Habillage

Hgiène des mains à réaliser selon les 5 indications (Friction Hydro-alcoolique)

1. Je porte une surblouse à usage unique



2. Si le patient est sous oxygénothérapie > 6L/min ou aérosolthérapie OU si je réalise un acte à risque d'aérosolisation, je porte un masque FFP2. Sinon, je porte un masque de soin de type II



3. Je porte des EPI supplémentaires si le soin que je vais réaliser le nécessite :

- Gants : risque d'exposition à des liquides biologiques
- Tablier : soin souillant ou mouillant
- Lunettes : risque de projections



Bionettoyage

Bionettoyage classique sol, et surfaces avec un d/D classique 1 fois par jour

Renforcement du bionettoyage de l'environnement proche du patient avec un d/D classique

Matériel réutilisable

Déchets

Au retrait des EPI, les éliminer avant de sortir en filière DASRI

Les autres déchets sont également éliminés par la filière DASRI, simple emballage

Dispositifs médicaux

Usage unique

A défaut, individualisation ou désinfection avec un d/D classique par immersion ou désinfection de surface si les dispositifs ne sont pas immergeables

Excreta

Utilisation du lave bassin
Transport des plats bassins avec couvercles

A défaut, gélification grâce aux dispositifs CareBag® puis élimination en filière DASRI, simple emballage

Linge

Traitement du linge par la filière classique

Si linge contaminé par des liquides biologiques en quantité importante, évacuation par la filière linge contaminé

Vaisselle

Vaisselle réutilisable
Débarassée en fin de circuit

Utilisation du lave-vaisselle
A défaut, trempage dans un d/D alimentaire

A la sortie du patient :

- Les vêtements du patient seront emballés et devront être lavés à 60°C par le patient ou sa famille, les autres effets personnels seront désinfectés en surface (d/D classique) puis les placer en dans un simple emballage pour être remis au patient ou à sa famille
- Les dispositifs médicaux emballés sont décontaminés de la même manière pour réutilisation ultérieure
- Laisser aérer ou reposer 15 minutes (hospitalisation conventionnelle), ou 1 heure en cas de gestes à risque d'aérosolisation avant son départ, réaliser un bionettoyage (sol, murs et surfaces) avec un d/d classique.

DP - 00483

Ordre de retrait des Équipements de Protection Individuelle

- 1 Enlever la surblouse
- 2 Enlever les gants

SOINS À RISQUE D'AÉROSOLISATION

Avant d'entrer dans la chambre, adressez-vous au personnel soignant du service

Port d'un appareil de protection respiratoire type FFP2

Ne pas laisser la porte ouverte

Heure de début : - Heure de fin* :

* Lorsque le soin est terminé, inclure dans l'heure de fin le temps de sédimentation (1 heure après la fin du soin)

COVID-19

LE CHRU DE NANCY VOUS INFORME

QUEL MASQUE POUR QUELLE INDICATION ?

Politique du CHRU de Nancy au 20.10.20

MASQUE GRAND PUBLIC / EN TISSU

Pour les agents non en contact des patients

- Porté exclusivement par les agents administratifs et logistiques sans contact avec des patients.
- Non autorisé dans les services prenant en charge des patients : tout agent se déplaçant dans un service de soins devra changer son masque par un masque de soins de type II à son arrivée.
- Le masque grand public utilisé sur le lieu de travail doit être de catégorie 1 et doit être changé toutes les 4 heures. Il doit être lavé selon les recommandations du fabricant, en respectant le nombre maximum de lavage pour préserver son efficacité.

MASQUE DE SOINS

(masque chirurgical de type II ou III, avec élastiques ou lanières)

Pour les agents en contact des patients (tous services confondus)

- Port EN CONTINU
- Par demi-journée maximum (sauf si souillé ou mouillé)
- Le masque doit recouvrir le nez, la bouche et le menton
- Ajuster la barrette rigide au niveau du nez
- Si manipulation, ne pas toucher les parties filtrantes et réaliser une hygiène des mains
- Élimination en DASRI pour les patients suspects ou atteints covid-19 (sinon DAOM)
- Port de masque grand public non autorisé

APPAREIL DE PROTECTION RESPIROTOIRE (masque de type FFP2)

Pour les agents en contact des patients lors d'un geste à risque d'aérosolisation

- Dans le contexte épidémique actuel, tout patient hospitalisé est suspect d'une infection au SARS-CoV-2 et donc tout geste à risque d'aérosolisation doit motiver le port d'un masque FFP2, quel que soit le statut infectieux du patient, connu ou non. Liste EXHAUSTIVE des actes à risque :
 - Intubation / Extubation,

Fiche technique		Référence
Fiche réflexe : Appareil de protection respiratoire de type FFP2		FT-00864
Rédaction	Vérification	Versions
Julie LIZON	Amaud FLORENTIN	02 Page 1 sur 1
Approbation		Applicable le
Philippe CALLOUX		01/07/2019

Seule la version électronique du document est valide

QUAND ?

SOIGNANTS

- ✓ PC AIR
- ✓ Manœuvres à risque d'aérosolisation de sécrétions respiratoires chez des patients suspects ou atteints d'infection respiratoire (transmission par les gouttelettes)
Ex : Aspiration, kiné respiratoire, prélèvements respiratoires,...

PATIENTS

- ✓ PC protectrices des sortie du patient de sa chambre

VISITEURS

- ✓ PC AIR

QUOI ?

2 formes d'APR type FFP2 :

- ✓ Masque « bec de canard »
- ✓ Masque à pils 3 panneaux

A RETENIR

- ✓ 2 tailles disponibles
- ✓ Temps de port : 8h
- ✓ Élimination filière après retrait

POURQUOI ?

✓ Pour SE PROTÉGER contre le risque d'inhalation d'agent infectieux

Bec de canard

Masque à pils

A RETENIR

- ✓ Adapté au visage
- ✓ Adhérence au visage
- ✓ Étanchéité = PROTECTION ASSURÉE

COMMENT ?

- ✓ Choisir l'APR adapté à sa morphologie
- ✓ Positionner correctement l'APR (cf fiche technique APR)
- ✓ Vérifier l'étanchéité au visage à chaque port d'APR
- = « FIT CHECK » obligatoire
 - Couvrir la partie avant du masque avec les deux mains puis inspirer fortement
 - Le masque doit s'écraser sous les mains
 - Absence de sensation de fuites au contact des doigts au-dessus des yeux et sous le menton

Légende : *APR = Appareil de protection respiratoire, DAOM : Déchet assimilés aux ordures ménagères, PC : précautions complémentaires.

CPias, Bourgogne-Franche Comté

C. Bouvier-Slekovec



Bourgogne Franche-Comté

Former près de 8 000 professionnels en 4 semaines, c'est possible !

Dr C. Bouvier-Slekovec
CPias Bourgogne-Franche-Comté
Formation COREB 17 mai

La formation...

Septembre 2020, en amont d'une 2nde vague dans les EMS

Objectifs :

- Donner du sens aux mesures barrières en s'appuyant sur la chaîne épidémiologique du SARS-CoV2 : réassurer les professionnels dans leur pratique
- Identifier les leviers pour optimiser l'application des mesures barrières
- Savoir mobiliser les ressources humaines, matérielles et organisationnelles pour optimiser la lutte contre la COVID-19
- Être en capacité de repérer les cas suspects et de déclencher l'alerte en s'appuyant sur le circuit du signalement interne



Temps 1 :

« Théorie »

- Diaporama
 - Chaîne épidémio 15'
 - Mesures barrières 40'
 - Signalement 15'
- Pdf/ youtube



Temps 2 :

« Pratique »

- Table ronde
- 2 heures
- 33 formateurs (6+27)
- Visio/sur site

Freins & facteurs facilitants



Extérieurs

- Manque de temps des professionnels

Internes

- Visio → difficultés pour la traçabilité



Extérieurs

- Contexte (besoin de formation)
- ARS

Internes

- Construction de la formation flexibilité & sur-mesure
- Discours accessible tous professionnels
- Nb participants non limité
- Module formateur → multiplication des ressources
- Standardisation du message

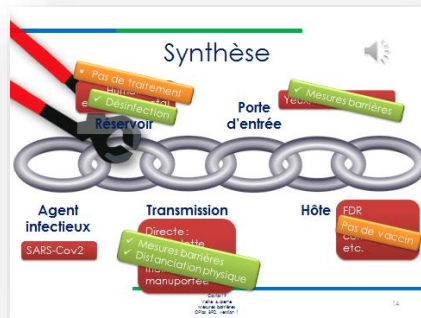
Messages clés à retenir

- Savoir pourquoi on le fait
- Savoir comment on doit le faire
- Savoir ce que l'on risque si on le fait mal
- Savoir le faire sans délai
- Savoir transmettre l'information
- Identifier les spécificités de sa structure

Temps forts de la formation



En pratique je fais comment ?



Cette vidéo permet d'identifier le **risque de contamination** (environnement, résident et auto-contamination) due à un **port continu** des gants mais aussi au risque de contamination au moment du **retrait** des gants.

Retrait du masque

⚠ Étape à haut risque de contamination :

- ✓ Manipuler le masque par les élastiques/ lanières
- ✓ Veiller à ce que le masque ne touche pas le visage ou les cheveux



Au final

- **Préparation, anticipation** permettent de sensibiliser tous les professionnels
- **Rôle majeur de tous les professionnels :**
 - ne pas baisser la garde
 - mettre en place et le respect des mesures de prévention : quand on connaît les enjeux, on applique correctement les mesures barrières → on se protège et on protège les autres
 - repérer précocement tout cas suspect et donner l'alerte → on met en place /ajuste les mesures barrières pour éviter une épidémie/limiter son impact sanitaire.

Principaux messages (1)

- Circulation du virus, possibilité de portage asymptomatique
- **Port de masque chirurgical obligatoire** pour les professionnels en plus de la distanciation physique
- **Mesures barrières** efficaces si bien appliquées
- Distanciation physique / port de masque
- Hygiène des mains



Chaine du CPias BFC

Temps d'échange avec les formateurs