

# Protocoles / Procédures en Hygiène Hospitalière

XIème Journée Régionale d'Hygiène Hospitalière  
de Bizerte.

Bizerte le 01 Décembre 2007

Atelier N° 2  
Protocoles

HYGIENE HOSP - MONASTIR



# INTRODUCTION I

## Hygiène Hospitalière : trois principaux buts

- n Assurer la sécurité pour le personnel hospitalier dans le cadre général de ses activités: particulièrement soins.
- n Protéger les malades et prévenir les risques de transmission des germes.
- n Réduire le coût relatif à la prise en charge des infections nosocomiales.



# INTRODUCTION II

## Lutte contre les infections nosocomiales : 5 axes

n Formation du personnel.

n Coordination de l'activité des différents partenaires: CLIN

n Mise en œuvre de démarches qualité % aux différents aspects de l'hygiène hospitalière.

n suivi de l'amélioration de la qualité des soins par la mise en place d'un tableau de bord.

n Adoption des pratiques d'hygiène élémentaire par la validation et la



# OUTILS DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE SOINS

- n Les soignants depuis longtemps formalisent leurs pratiques de soin au moyen d'outils :
  - u Protocoles
  - u Procédures
  - u Recommandations
  - u Audits

Essentiel de bien définir les différents termes utilisés.





## n Précision:

- u Chaque terme renvoie à quelque chose de précis: parfois les différences subtiles.
- u Existe un lien entre eux et/ou une gradation: allant de notions générales, même si elles sont centrées sur un sujet précis (recommandations) à quelque chose de précis et opérationnel comme les fiches techniques.
- u Savoir être pragmatique dans leur utilisation afin qu'ils soient mis en œuvre dans la pratique des soins.

# DEFINITIONS

## RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES:

- n Des propositions développées selon une méthode explicité pour aider le praticien et le patient à rechercher le soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.





- n Produit d'une démarche rigoureuse:  
résultats de recherches, analyse et synthèse objective de la littérature scientifique, avis d'experts et de professionnels, enquêtes de pratique.
- n Supports pour l'élaboration de procédures, protocoles et fiches techniques, dans la mesure où elles définissent les orientations de bonnes pratiques.

# DEFINITIONS

## PROCEDURE:

n « Dans le cadre d'une démarche qualité, la procédure est la manière spécifiée d'accomplir une activité ». (Norme ISO 9000 ; 2000).

La procédure décrit la manière d'accomplir l'action.

n Comporte l'objet et le domaine d'application de l'activité, l'intervenant, la manière de faire, le matériel utilisé et la façon dont est maîtrisée et enregistrée l'action.



# DEFINITIONS

## PROTOCOLE:

- n « un guide d'application des procédures, centré sur une cible (groupe, communauté, population), présenté sous forme synthétique, élaboré selon une méthodologie précise ». (Guide du service infirmier no 4).
- n « un descriptif de techniques à appliquer et/ou de consignes à observer ». (ANAES).
- n Il est une aide à la décision à l'usage des acteurs concernés par son application.





- n Permet d'adapter les soins en fonction des besoins et de l'état de santé du malade.
- n Il est considéré comme un référentiel:
  - indique le standard de soins.
  - (ou norme optimale de qualité à atteindre).

# DEFINITIONS

## FICHE TECHNIQUE:

- n «Description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour la réalisation d'une tâche, d'un acte de soins. Elle doit être validée, remise à jour périodique, législative ».
- n Décrit dans le détail un soin.
- n Centrée sur la personne soignée.



# Pourquoi élaborer un Protocole?

## n But protocole de soins:

de devenir outil de référence pour rassembler les soignants dans un dispositif commun garantissant la continuité des soins au patient même dans le cas de changement d'équipe ou de service.



## Permet d'atteindre des objectifs :

uAméliorer les prestations professionnelles avec un langage commun, des pratiques identiques:

niveaux de connaissances et de références sont très différents d'une personne à l'autre, du service à l'autre.

On entend « **moi je fais ça mais ma collègue ne fait pas pareil** ».

uPasser des actions isolées au travail d'équipe :

Chacun fait ce qu'il faut à un moment mais tous les intervenants ne coordonnent pas forcément leur travail entre eux.

**Protocole favorisera un travail d'équipe, bien coordonné, prescrit, organisé, homogénéisé.**



u Passer de la transmission orale des informations à l'écrit :

**F** Transmission orale est une pratique courante.

**F** Informations sera écrite dans les dossiers et servira de suivi.

u L'expérience empirique « moi, j'ai déjà essayé ce pansement et c'est bien », laissera place à la recherche.

u Évaluer la qualité des soins infirmiers.

u Développer et valoriser les compétences du savoir infirmier.

u Garantir un cadre juridique de la pratique.



# STRUCTURE D'UN PROTOCOLE

## ☐ Un protocole doit toujours comporter:

- u Un titre et souvent d'une définition du soins.
- u Les objectifs ou le résultats escomptés.
- u La population à qui il est destiné.
- u Le matériel requis.
- u Le descriptif précis du déroulement de l'action ou des différentes étapes de la procédure.
- u Les risques potentiels liés à l'application du protocole et la prévention éventuelle.





uPlus la date d'élaboration et les évaluations successives, les auteurs, la date de validation et les noms titres des personnes ayant validé le protocole.

# ETAPES D'ELABORATION D'UN PROTOCOLE

- La phase de problématisation
- La phase documentaire.
- Analyser ce qui existe.
- Fixer les objectifs du protocole et en définir les limites précises.
- Répertorier les ressources et définir les contraintes matérielles et humaines de la réalisation du protocole.





- Constituer la ou les différentes équipes de travail.
- Réaliser un dossier documentaire
- Elaboration du texte du protocole
- Pré-test du protocole.
- Validation du protocole.

## ➤ La phase de problématisation

A partir d'enquête épidémiologique, d'analyse des pratiques, de lecture d'articles ...exp.: **la fréquence des infections liées au SV.**

## ➤ La phase documentaire

Revue critique de la littérature.

## ➤ Analyser ce qui existe

- Objectiver et identifier les différentes pratiques de l'établissement.

- Mise à plat de la situation

Analyser l'existant par rapport aux données bibliographiques

n Fixer les objectifs du protocole et en définir les limites précises

- Identifier les ressources et les contraintes matérielles et humaines

Temps, compétences nécessaires, faisabilité

Constituer la ou les différentes équipes de travail

***Elaboration du texte du protocole***

- Justifications
- Objectifs
- Domaines d'application
- Les fiches techniques et les procédures
- Références

## ➤ Pré-test du protocole

Tester le protocole pendant une période assez longue.

## ➤ Validation du protocole

par le CLIN, des experts dans le domaine, la CM.

## ➤ DIFFUSION

- Dans le classeur d'hygiène: c'est un classeur de protocoles d'hygiène ; un document Qualité qui permet de veiller à l'application des règles d'hygiène dans chaque service.
- Le référent hygiène joue un rôle primordial dans la diffusion des protocoles et la mise à jour du classeur

Accompagnée de séances de formation

Affiches de sensibilisation

### ➤ Évaluation et suivi

Audits périodiques

déterminer les traçeurs

Mise à jour du protocole



n L'élaboration du protocole n'est pas simple car il regroupe des professionnels variés et nombreux :

Hygiéniste, microbiologiste, pharmacien, infirmiers, aides-soignants, diététicienne, décideurs financiers.

Il doit être adapté localement.



- n Il faudra en permanence contrôler et réévaluer le protocole ; il évoluera dans le temps,
- n il sera adapté aux nouvelles connaissances, aux nouvelles techniques, aux nouveaux supports, et l'effort demandé sera permanent.



- n La méthode utilisée aujourd'hui est ce qu'on appelle « **l'audit clinique** »: comparer la pratique réelle de soins à la pratique théorique de référence.
- n On va créer un référentiel, où seront consignées les règles d'une bonne prévention, lequel sera comparé à la pratique, puis seront mesurés les écarts qui existent entre les deux.
- n Mesures correctives seront mises en place pour tenter de faire disparaître ces écarts.
- n Suivi et une réévaluation permanente seront également indispensables.