

Analyse des événements indésirables infectieux dans les suites opératoires de la chirurgie mammaire

Apport de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles en Hygiène

**I. DEVIE, Resp. Département Qualité-Hygiène-Gestion des
Risques**

Institut Jean-Godinot, CLCC de REIMS

Institut Jean-Godinot



Centre Régional de Lutte Contre le Cancer
Reims, Champagne-Ardenne

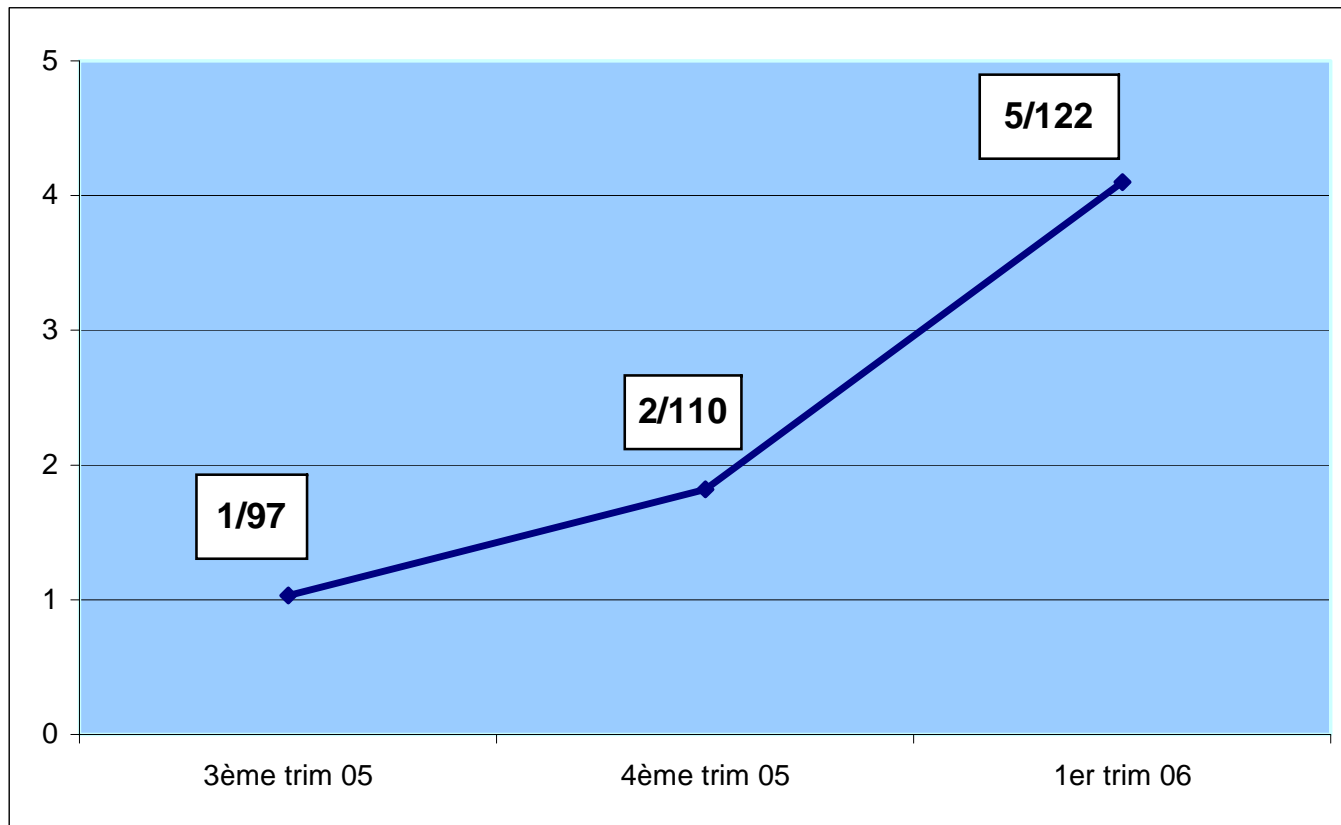


Contexte

- **CLCC : activité sénologique majoritaire**
- **Suivi « en continu » de toutes les chirurgies mammaires (EOHH)**
- **Augmentation sensible des événements indésirables infectieux**



Suivi du taux des complications infectieuses



Institut Jean-Godinot



Centre Régional de Lutte Contre le Cancer
Reims, Champagne-Ardenne



Problématique

- **Risques liés à l'infection du site opératoire :**
 - **Reprise chirurgicale**
 - **Dégradation du résultat esthétique**
 - **Majoration des phénomènes douloureux**
 - **Retard à la mise en route du traitement complémentaire**





Objectif

- Analyser les pratiques péri-opératoires
- Réduire les événements indésirables infectieux dans les suites de chirurgie du sein
- Engager les médecins et leurs équipes dans une dynamique d'évaluation de leurs pratiques (EPP)





Méthode

- **Groupe de travail multiprofessionnel, multisectoriel et multidisciplinaire**
- **Appui méthodologique des membres du département Qualité-Hygiène-Gestion des Risques**





Actions

- **Écriture du processus**
 - **Étapes**
 - **Prestataires**
 - **Exigences**
 - **Points à risque**
- **Questionnaire d'évaluation**
- **Analyse des dossiers**

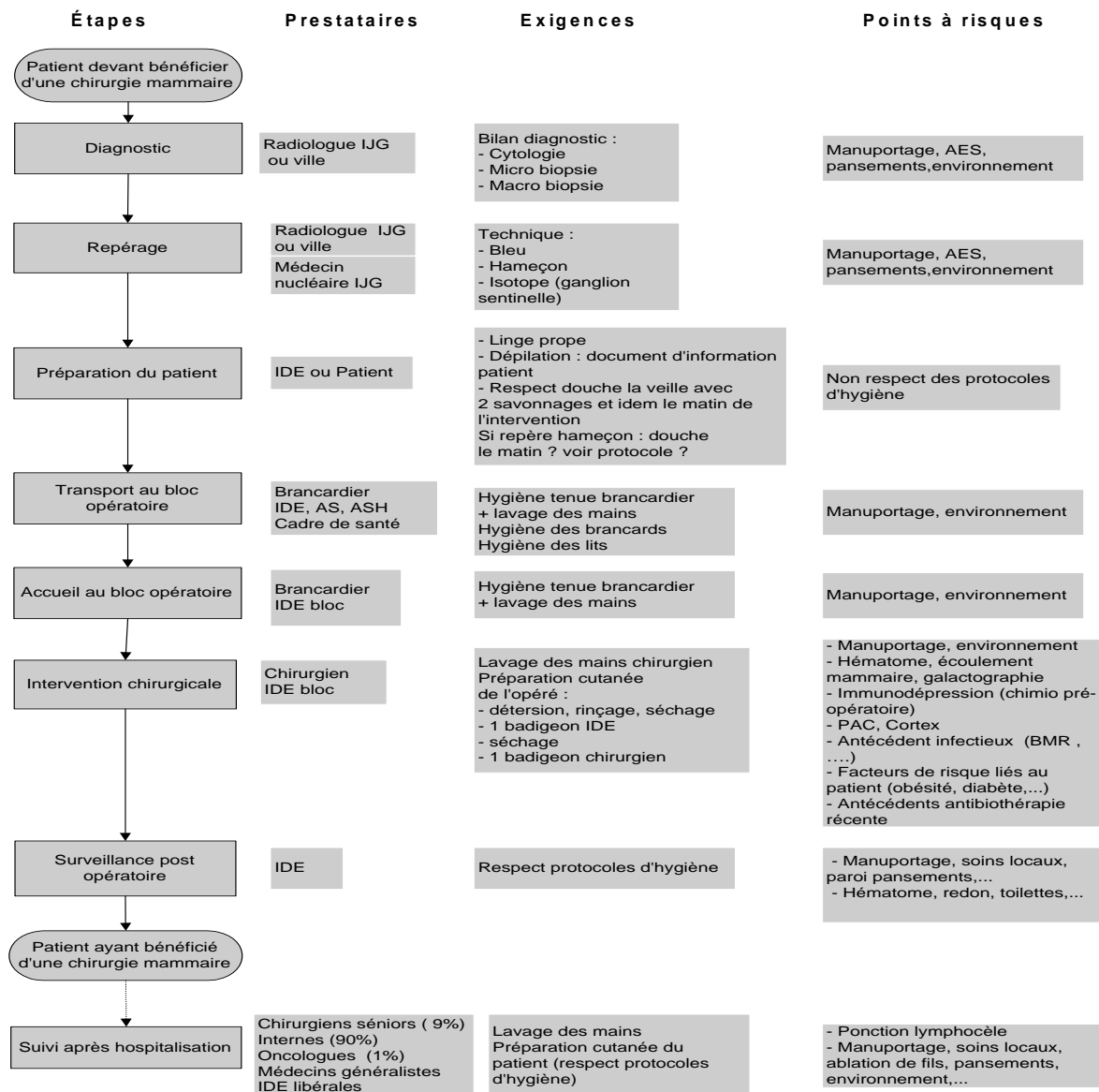




Prise en charge d'un patient pour une chirurgie mammaire

Objectif : déterminer les points à risque infectieux au cours des étapes du processus.

Remarque : le patient est l'unique client de ce processus.



Analyse de processus



Détermination du point critique

Ponction de lymphocèle

Institut Jean-Godinot



Centre Régional de Lutte Contre le Cancer
Reims, Champagne-Ardenne



Actions correctives

- **Restructuration spatiale de la salle à ponction**
- **Rédaction du protocole de ponction**
 - **Indications**
 - **Technique**
- **Renforcement de la formation des internes**





PONCTION LYMPHOCELE

Indications :

- Lymphocèle douloureuse déjà traitée par antalgique niveau 1
- Lymphocèle empêchant le sommeil et/ou gêne due au volume.

Qui :

Elle est pratiquée par le **chirurgien ou l'interne en chirurgie** dans le service Saphir (salle pansements/ponctions)

Préparation du matériel :

Effectuée par le personnel soignant sur un plateau et rangé dans une armoire de la salle de soins

LISTE DU MATERIEL		
• 1 Absorbex	• 1 masque	• 1 cathlon gris
• 1 Méprotec	• 1 antiseptique	• 1 mépore (9x10 cm)
• 1 plateau pansement stérile	• 1 paire de gants stériles	• 1 réniforme
• 1 jeu de pinces stériles	• 1 seringue 50 cc petit embout	• 1 pot de bactériologie stérile
• Compresses stériles	• 1 aiguille rose	• 1 container aiguille

Les patientes se font connaître au niveau du secrétariat et attendent dans le hall du service de chirurgie.

QUOI	COMMENT
Préparation du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre la protection sur la table (papier) - Installer la patiente sur la table d'examen - Expliquer les modalités du soin
Déroulement du soin	<ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un lavage simple des mains (savon doux) - Positionner la patiente, celle-ci place son bras derrière la tête - Installer une protection - Mettre le masque - Frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique (si non allergie) - Préparer le matériel de ponction dans le plateau de pansement stérile ou sur le champ : <ul style="list-style-type: none"> - alcool sur compresses - seringue - cathlon - bétadine dans la cupule - aiguille - Frictionner les mains et mettre des gants stériles - Réaliser une désinfection cutanée en 3 temps selon protocole <ul style="list-style-type: none"> • La ponction s'effectue en déclive et hors cicatrice • Si plusieurs aspirations nécessaires : désadapter la seringue et évacuer le liquide dans le réniforme. • Si problème : changer de gants Lorsque la ponction est terminée : <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une détertion désinfection de la zone ponctionnée avec un désinfectant - Mettre une compresse sèche et un pansement occlusif (mépore) - Donner les consignes d'usage (complications locales éventuelles gêne et soulèvement) - Evacuer les déchets et le matériel. - Nettoyer la table d'examen avec détergent désinfectant et chiffonnettes. Idem si projections (lavage hygiénique des mains) - Donner les ordonnances si nécessaire et raccompagner la patiente vers le secrétariat





Impact

- **Fonctionnel :**
 - **Optimisation de l'ergonomie de la salle de pansements**

- **Coût :**
 - **Réorganisation des locaux**
 - **Réduction des frais d'hospitalisation**



Impact

- **Clinique :**
 - **Diminution immédiate des complications infectieuses**

- **Satisfaction :**
 - **Des patients**
 - **Des personnels**

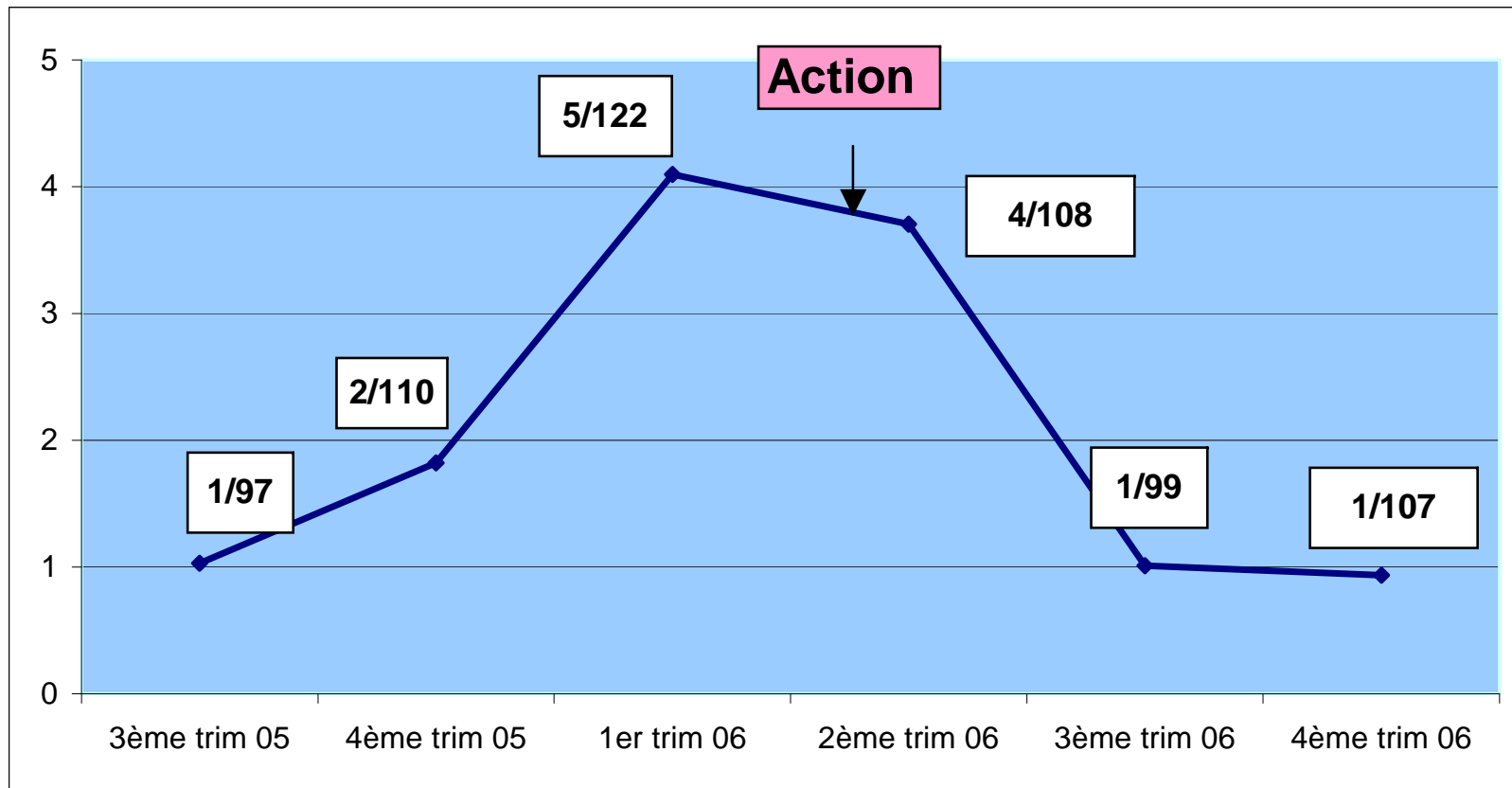


Résultats

- **Diminution significative des complications infectieuses**
- **Suivi d'indicateurs en continu**
 - **Taux trimestriel**
 - **Nombre absolu d'événements indésirables infectieux**



Taux trimestriel





Stratégie du changement

- **Engagement fort**
 - du Directeur Général et du Directeur Associé médecins, de la Commission Médicale et de l'encadrement

- **Appui de l'expertise d'un consultant externe**
 - **Concept innovant de « satisfaction » dans la mesure**





Stratégie du changement

- **Messages ciblés vers l'amélioration**
- **Suivi assuré par le département
Qualité-Hygiène-Gestion des Risques**
 - **Tableaux de bord (posters)**



Remerciements

- R. Wernert, C. Mestrude, C. Demarly, M. Heusghem, B. Barthelemy, L. Decaudin, M. Hery, TD Nguyen
- Équipe du département Qualité-Hygiène-Gestion des Risques
- Ensemble des professionnels de l'établissement

