

Evaluation de la qualité de l'entretien des nébuliseurs des patients atteints de mucoviscidose à domicile

S Gardes (UHE CHLS)

I Duperray (Unité Giraud CHLS)

P Ferrarese (UHE CHLS)

SFHH juin 2005 ₁

Contexte de la prise en charge du patient adulte

- CRCM: Centre de ressources et de compétences dans la mucoviscidose (circulaire 502 du 22-10-2001)
- Une équipe pluridisciplinaire
- Missions :
 - Définition d'une stratégie thérapeutique
 - Travail en réseau, coordination des soins avec les intervenants sanitaires et sociaux.
 - **Education thérapeutique du patient et de sa famille**
 - Recherche clinique et en soins infirmiers
 - Formation des professionnels de santé
 - Evaluation de l'ensemble de l'organisation

Objectifs

■ PRINCIPAUX

- Décrire le matériel utilisé à domicile pour la réalisation d'aérosols (générateur et nébuliseur).
- Evaluer les techniques d'entretien de nettoyage et de désinfection des nébuliseurs.
- Connaître le nombre de patients informés

■ SECONDAIRES

- Rechercher l'existence d'une relation entre l'activité professionnelle des patients et l'observance au traitement et la qualité de la désinfection

Matériel et méthode

- **Référentiel utilisé :**

Recommandations pour la prévention de l'acquisition et de la transmission des germes respiratoires dans la mucoviscidose. «vaincre la mucoviscidose »*

- 1 Questionnaire par patient rempli lors d'un entretien dirigé
 - par une IDE du CRCM adulte du CHLS
 - au cours d'une consultation
- Analyse par l'UHE du CHLS sur le logiciel EPI INFO version 6

Rappel du référentiel

- Après chaque utilisation :
Nettoyage avec un détergent, rinçage, séchage
- Chaque jour :
 - Désinfection à l'eau de Javel (0.08%) ou équivalent 15 à 30 min, renouvelée chaque jour
rinçage à l'eau bouillie et séchage ou
 - Eau bouillante 5 min et séchage ou
 - Lave vaisselle 70°C ou
 - Désinfecteur thermique (Nuk®)

Schultsz and al. J Hosp Inf 2003,55: 269-275.

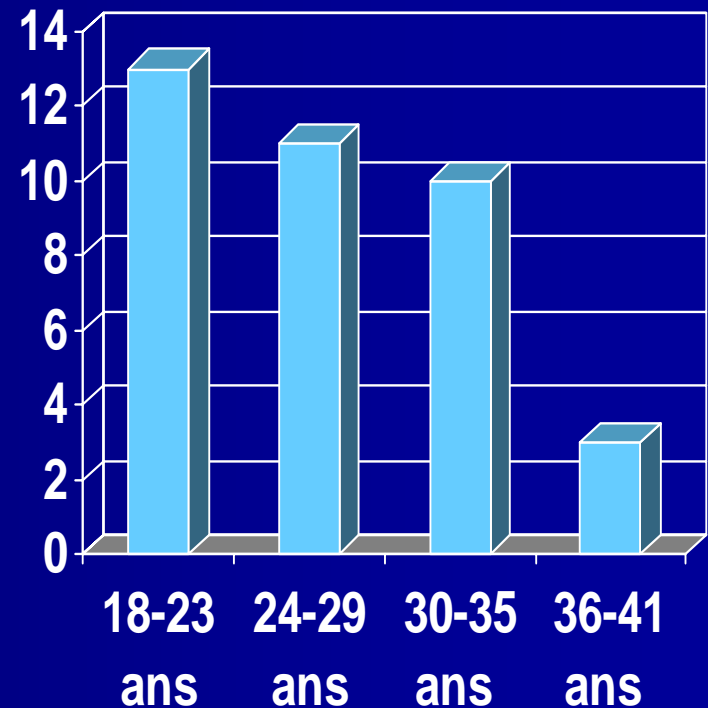
Vassal and al. Am J Infect Control 2000,28 : 347-351.

Hutchinson and al. J Clin Microbiol 1996,34 : 584-587.

Description de la population

- Nombre de patients interrogés : **37**
- Echantillonnage
(nombre de patients interrogés/
nombre de patients ayant des
aérosols à domicile et suivis au
CHLS) : **58 %**
- Age des patients :
 - Moyenne : 26.7 ans ET: 5.5
 - Médiane : 27 ans
- Sexe : 15 hommes /22 femmes

Répartition par classe d'âge



■ nbre de patients

Description de la population

- Situation professionnelle

	Etudiant	Travail à temps plein	Travail à temps partiel	Sans activité
Réponses (n, %)	11 (29.7%)	11 (29.7%)	5 (13.5%)	10 (27%)

Matériel utilisé pour les aérosols : les générateurs

	Pari boy	Pulmo aid	ARP1	LS ultrasonique	Autres (DP100, Nebair)
Réponses (n, %)	20 54.1%	9 24.3%	1 2.7%	5 13.5%	2 2.7%

Les nébuliseurs

	Pari LC+	Kit Hudson	Autres	Inconnu
Réponses (n, %)	22 (59.5%) Kit réutilisable	7 (18.9%) Kit à usage unique	7 (18.9%) - 5 kits à usage unique - 1 réutilisable - 1 masque nasal	1 (2.7%)

Les médicaments administrés

	Pulmozyme	Tobi	Colimycine	Pulmicort	Autre
Nombre de patients traités	23	12	17	2	3
%	62.2	32.4	45.9	5.4	8.1

Autres : Mucomyst (2 patients), Surbronc (1 patient)

Quel matériel est réutilisé ?

- 6 patients réutilisent les kits à usage unique
- 31 patients pratiquent un entretien du matériel
- 6 patients utilisent le kit à aérosol unique

Qui fait l'entretien ?

	Patient	Parent	Conjoint, autre
Nombre, %	29	4	0
Toujours	27	2	
Quelquefois	1	2	
Rarement	1		

Le nettoyage du nébuliseur (entre chaque aérosol)

- L'ensemble du matériel réutilisé a été inclus ce qui correspond à 31 patients.

Quand ?	Après chaque séance	1 fois par jour	Moins d'une fois par jour	jamais
N, %	24 (64.9)	2 (5.9)	2 (5.9)	3 (8.1)

Le nettoyage du nébuliseur

- 17 (55%) des patients font un rinçage
- 11 (35 %) des patients utilisent le liquide vaisselle.
- 3 ne font rien
- Le nettoyage est correct chez 9 patients (29%) (technique, fréquence, rinçage corrects)

Le séchage

- Un séchage entre chaque utilisation :
11 patients seulement.

La phase de désinfection

(une fois par jour)

- 21 personnes pratiquent 1 phase de désinfection

Fréquence	1 fois par jour	1 fois par sem	Autre
N (%)	8 (32.2%)	5 (16.2)	8* (32.2%)

* Fréquences autres : 1 fois par mois (3 patients), 1 fois par semaine (1 pat)
2 fois par semaine (1 pat), tous les 2 jours (1 pat), 1 fois tous 15 jours (1 pat),
tous les 6 mois (1 pat)

Technique utilisée pour la désinfection

	Milton	Nuk	Cocotte	Javel	Autre
N (%)	8	3	2	4	4 : 2 jeté 1 babysol 1 eau 90 et vinaigre

La désinfection est correcte **chez 6 patients**. Pour les patients qui jettent leur matériel c'est OK si la fréquence d'élimination = fréquence de désinfection.

1 seul patient pratique l'ensemble du protocole correctement (nettoyage et désinfection)

Les patients informés, ont-ils une meilleure technique d'entretien ?

- 12 personnes informées
 - 9 par ALLP
 - 1 par ORKYN
 - 2 par unité du CHLS
- Nettoyage correcte: 6
- Désinfection correcte : 4
- 17 personnes non formées
- Nettoyage correcte: 2
- Désinfection correcte: 2

Pas de lien significatif entre formation et la qualité de l'entretien

Autres remarques

Pas de lien entre la situation professionnelle et la qualité de l'entretien réalisé.

Pas de lien entre le nombre d'aérosols à réaliser et la qualité de l'entretien réalisé.

CONCLUSION

- Faible pourcentage de patients formés
- Existence de pratiques à risque
 - Absence de séchage (20 pat)
 - Absence de désinfection (10 pat)
- Faible proportion d'usage unique

Poursuite de ce travail

- Education du patient pendant les consultations
- Conception d'un support de formation
- Evaluation des changements de pratique des patients
- Mise en place de Kit à usage unique lorsque cela est possible
- Commande de matériel de désinfection Nuk®