

XVI^e congrès national de la SFHH
Reims, 3 juin 2005

Bonnes pratiques
d'hygiène en hémodialyse
Recommandations de la SFHH,
décembre 2004



www.sfhh.net

Hygiène en hémodialyse

HYGIENES

INFECTIONS NOSOCOMIALES - MICROBIOLOGIE - BIOPHARMACOLOGIE - EVALUATION - TECHNIQUES - ENVIRONNEMENT - QUALITE - SECURITE

RECOMMANDATIONS DE LA SFHH

Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

2005 - Volume X (8) - 112 - ISSN 1880-0019 - 20 €

REVUE OFFICIELLE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HÔPITALIÈRE

Membres du groupe de travail

Coordination

DR R. BARON, *médecin hygiéniste*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - CHU Brest

DR S. BOURZEIX DE LAROUZIERE, *pharmacien hygiéniste*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - CHU Clermont Ferrand

DR C. DUMARTIN, *pharmacien hospitalier*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - C.CLIN Sud-Ouest Bordeaux

Membres du groupe

DR N. BAFFOY-FAYARD, *pharmacienne*, C.CLIN Paris-Nord Paris

DR R. BARON, *médecin hygiéniste*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - CHU Brest

DR S. BOURZEIX DE LAROUZIERE, *pharmacien hygiéniste*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - CHU Clermont Ferrand

PR PH. BRUNET, *médecin néphrologue*, CHU Marseille

M. PH. CARLE, *technicien biomédical*, Association des techniciens de dialyse - CH Annonay

DR M. CHRISTOLLET-VERGER, *pharmacienne*, Association Grenobloise pour la Dialyse des Urémiques Chroniques, Montbonnot St-Martin

DR C. DUMARTIN, *pharmacien hospitalier*, Société Française d'Hygiène Hospitalière - C.CLIN Sud-Ouest Bordeaux

DR M. FERRAGU, *médecin hygiéniste*, AURA, Paris

MME C. GESLAIN, *cadre infirmier*, Hémodialyse GH Bichat, Paris

MME A.-M. GIRARD, *cadre infirmier*, AURA, Paris

DR M. GREGOIRE, *pharmacienne*, AURA, Paris

DR C. GULIAN, *médecin, directeur Qualité*, Comité Technique national des Infections Nosocomiales - EFS Alpes-Méditerranée

DR P. LACROIX, *pharmacien hospitalier*, CHU Toulouse

DR C. LAMER, *médecin réanimateur*, Comité Technique national des Infections Nosocomiales - Institut Mutualiste Montsouris, Paris

DR C. LE GOUIR, *médecin inspecteur*, Comité Technique national des Infections Nosocomiales - DRASS Pays de la Loire, Nantes

DR J.-M. MARC, *médecin néphrologue*, CH Annonay

DR A. PIGUET-GAUTHIER, *pharmacienne*, Caly dial, Irigny

DR J. PENGLOAN, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - CHU Tours

DR A. ROBERT, *médecin néphrologue*, Centre d'hémodialyse Serena, Figueras

DR A. TARANTOLA, *médecin*, C.CLIN Paris-Nord - GERES, Paris

Ont également participé à la rédaction

MME D. LAFFAILLE, *cadre infirmier*, Clinique E. Rist, Paris

DR K. MARION-FEREY, *pharmacienne*, Lyon

DR L. PINEAU, *microbiologiste*, Biotech-Germande - Marseille

MME E. TELLIER, *cadre infirmier*, Clinique E. Rist, Paris

Membres du groupe de lecture

DR B. ALLARD, *pharmacienne*, ECHO Nantes
DR J. BILDET, *pharmacien*, UFR Sciences Pharmaceutiques V. Segalen Bordeaux 2 - AURAD Bordeaux
DR A. CAILLETTE-BEAUDOIN, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - Calydial, Irigny
PR B. CANAUD, *médecin néphrologue*, Président de la Société Francophone de Dialyse - Néphrologie, CHU Montpellier
DR T. CAO-HUU, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - Hôpitaux de Brabois, Vandœuvre Les Nancy
DR J. CHANLIAU, *médecin néphrologue*, Société Francophone de Dialyse - ALTIR, Hôpital de Brabois, Vandœuvre Les Nancy
DR J.-C. DELAROZIERE, *médecin Santé Publique*, Antenne PACA C.CLIN Sud-Est, Marseille
DR R. GIRARD, *médecin hygiéniste*, SFHH - Hygiène et Épidémiologie, CHU Lyon
DR J. HAJJAR, *médecin hygiéniste*, SFHH - EIDLIN, Valence
DR B. ISSAD, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - Dialyse à domicile GH Pitié-Salpêtrière, Paris

DR J.-P. JUQUET, *médecin néphrologue*, Société Francophone de Dialyse - AURA, Paris
PR M. KESSLER, *médecin néphrologue*, Hôpitaux de Brabois, Vandœuvre Les Nancy
DR D. MÈRY, *pharmacien hospitalier*, CHI Montreuil sous Bois
M. H. METAYER, *technicien supérieur de dialyse*, Président de l'Association des techniciens de dialyse - Polyclinique St Côte, Compiègne
DR J.L. POIGNET, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - CHU Marseille
DR I. REACH, *médecin néphrologue*, Institut Mutualiste Montsouris, Paris
DR M. SOUID, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - CHI Poissy
MME M. THOMILA, *infirmière hygiéniste*, CHU Bordeaux
DR D. TOLEDANO, *médecin néphrologue*, Société de Néphrologie - AURA, Paris
DR D. VERJAT, *pharmacien hygiéniste*, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, Saint-Denis

Ce document a été approuvé par le Conseil scientifique de la Société Française d'Hygiène Hospitalière :
M. AGGOUNE, S. AHO, G. ANTONIOTTI, P. BERTHELOT, J. HAJJAR (président), O. KEITA-PERSE, B. LEJEUNE, M. MOUNIER, F. TISSOT-GUERRAZ, P. VANHEMS, X. VERDEIL.

Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

- Des risques infectieux multiples liés
 - aux produits utilisés (*eau pour hémodialyse, dispositifs médicaux...*),
 - aux circonstances d'exposition au sang,
 - à la susceptibilité des patients (*immunodépression...*).



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

- Une gestion du risque complexe :
 - risque lié à l'exposition au sang, prévisible ou accidentel, omniprésent,
 - caractère ambulatoire des patients : exposition au risque infectieux «communautaire»
 - cohérence à trouver entre « convivialité » de la prise en charge et sécurité des soins dans l'application des mesures d'hygiène.



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

- **Objectifs du groupe de travail**
 - Synthèse des connaissances (bibliographie, recommandations internationales, expériences...)
 - Elaboration de recommandations hiérarchisées
 - preuves scientifiques,
 - avis d'experts,
 - consensus du groupe



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

1. Risque infectieux en hémodialyse
 2. Surveillance épidémiologique et signalement des infections en hémodialyse
 3. Les accidents d'exposition au sang
 4. Hygiène lors des soins aux patients
 5. Conception des locaux
 6. Désinfection et maintenance des générateurs d'hémodialyse
- Annexes



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

1. Risque infectieux en hémodialyse (1)

- 2ème cause de morbidité et mortalité
- 1/4 des hospitalisations en lien avec les infections d'accès vasculaire (IAV)
- 3/4 des décès par infection en lien avec les bactériémies



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

1. Risque infectieux en hémodialyse (2)

Localisation	Nombre	/ 100 MD
IAV	94	1,7
Bactériémie	90	1,6
IR haute	69	1,2
IR basse	28	0,5
IU	40	0,7
Endocardite	1	0,02
Autre	59	1,0
TOTAL	381	6,7



J Hajjar, R Girard,
JM Marc et le
réseau DIALIN
1997-98



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

1. *Risque infectieux en hémodialyse (3)*

- Fréquence des IAV liée
 - à la durée d'utilisation
 - au type d'accès vasculaire

IAV / 1000 jours d'utilisation :

fistule : 0,28 < prothèse : 0,32 <<< cathéter 1,55

↪ Privilégier l'utilisation des fistules artérioveineuses chaque fois que possible



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

1. *Risque infectieux en hémodialyse (4)*

- Infections virales liées au VHC et VHB
 - fréquence en nette diminution
 - caractère de gravité
 - survenue sur un mode épidémique possible
 - caractère évitable lors des soins
- acquisition communautaire possible



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

2. Surveillance épidémiologique et signalement des infections en hémodialyse

↳ Surveillance des IAV et des infections
virales :

- fréquentes (IAV)
- graves
- accessibles aux mesures de prévention



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

3. Les accidents d'exposition au sang

SITUATION	RECOMMANDATIONS	NIVEAU DE PREUVE
Précautions standard		R (loi 1991)
- prévention des AES et protection du personnel	<ul style="list-style-type: none">- Vaccination contre l'hépatite B- Formation des professionnels aux précautions standard- Utilisation de conteneur pour objets piquants, coupants, tranchants (OPCT), à proximité du soin- Gants adaptés à chaque tâche et de taille adaptée- Protections oculaires (masques à visière)	Niveau 2 Niveau 1



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

4. Hygiène lors des soins aux patients

- Utilisation de l'accès vasculaire
- Organisation des soins
- Entretien des locaux et équipements et gestion des déchets
- Prise en charge des patients infectés



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

4. Hygiène lors des soins aux patients

Précautions lors de l'utilisation de l'accès vasculaire

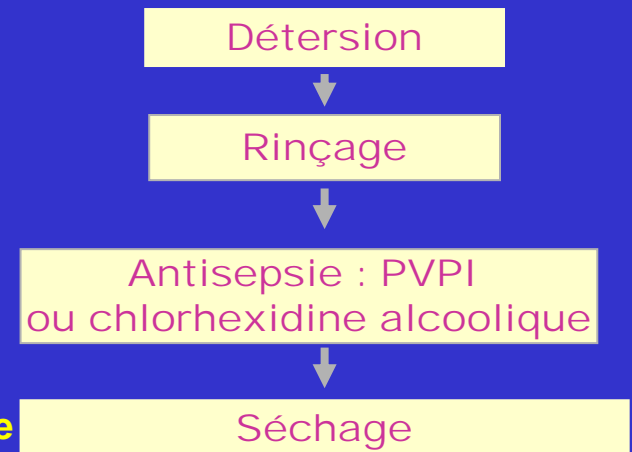
- **Hygiène du patient**

- Bon niveau d'hygiène et tenue propre
- Lavage du bras (zone fistule) avec solution moussante antiseptique
- Port de gants lors de la compression suivi d'un lavage des mains ou d'une friction après retrait

- **Soins**

- Tenue du personnel
- Hygiène des mains
- Antiseptie en 4 temps

Hygiène en hémodialyse



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

4. *Hygiène lors des soins aux patients*

Organisation des soins

- Personnel : formé, en nombre suffisant (décrets 23/09/02)
- Branchement/débranchement en binôme :
Planification de l'accueil et des soins
- Education et information du patient
- Respect du temps nécessaire à l'entretien du poste de dialyse après chaque séance



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

4. *Hygiène lors des soins aux patients*

Organisation des soins

- Au cours de la séance
 - Respect des précautions standard
 - **Gestion des équipements : pas de partage de matériel, pas de chariots circulant d'un poste à l'autre sans entretien**
 - Préparation des médicaments dans une zone spécifique
 - Retrait des gants ou lavage de main si : manipulation de stylos, cahiers, téléphone, clavier



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

4. Hygiène lors des soins aux patients

Prise en charge des patients infectés

Spécificité : patients ambulatoires, durée de séance courte

- **Précautions standard**, hygiène des mains
- Précautions particulières en fonction de l'infection
 - cas de l'hépatite B :
 - ↳ Prévention par la vaccination
 - ↳ Pas de générateur ni secteur dédié si strict respect des précautions
 - cas des BMR : utilité des PHA de friction, isolement géographique parfois nécessaire



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

5. Conception des locaux

- Le CLIN doit être consulté lors de la programmation de travaux, l'aménagement de locaux (décret du 6 décembre 1999)
- Décret n°2002-1198 du 23 septembre 2002 et arrêté du 25 avril 2005 : conditions techniques de fonctionnement pour la pratique de l'épuration extra-rénale
 - « au minimum 2 boxes pour la prise en charge des patients nécessitant un isolement » D. 712-131
 - surface minimale par poste 10 ou 12m²
 - au moins 1 point d'eau pour 4 postes



Hygiène en hémodialyse

Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

5. Conception des locaux : les points à considérer
- Poste patient, possibilité d'isolement
 - Points d'eau pour l'hygiène des mains
 - Vestiaire et toilettes patients
 - Poste de soins, préparation médicaments
 - ...
 - Locaux de stockage, techniques



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

6. Désinfection et maintenance des générateurs d'hémodialyse

- Désinfection interne et **externe systématique** entre 2 patients
- Produits et procédures validées
 - Instructions fournies par le fabricant (mode d'utilisation, entretien...)
 - Respect des recommandations de maintenance et de sécurité



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

Conclusion et perspectives

- Démarche qualité et gestion des risques : procédures adaptées à la structure
- Formation du personnel
- Participation des patients
- Évolution des produits, des méthodes, des référentiels



Bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse

- Remerciements
 - aux membres du groupe de travail et de lecture
 - à l'équipe d'hémodialyse du CHU de Bordeaux pour les photographies



Hygiène en hémodialyse