



LA RECHERCHE INFIRMIERE:

une exigence professionnelle /
cas concret

2ème journée infirmier(e)s / sages-femmes
Université des Sciences de la Santé
20 novembre 2004 Stéphanie OGER



1



La recherche infirmière

- ✦ Reconnaissance professionnelle
- ✦ Application de la loi
- ✦ Démarche qualité
- ✦ Amélioration des conditions de travail

2



Cas concret : où se déroule-t-il?

- ✦ Centre Hospitalier Universitaire de NANTES
- ✦ 8 établissements = 3123 lits d'hospitalisation
- ✦ Pôle des urgences = accueil 87394 patients/an
dont 5874 au bloc opératoire

3



Cas concret : le thème (1)

✦ ESST : encéphalopathies sub-aiguës
spongiformes transmissibles

= maladies cérébrales mortelles
neurodégénératives
d'incubation longue

4



Cas concret : le thème (2)

✦ Le prion : agent infectieux protéique responsable
des ESST

- résistance aux procédés habituels de destruction
des microbes

5



Cas concret : le thème (3)

- Diagnostic certain qu'après l'autopsie
- Aucun traitement ,ni test de dépistage

= PREVENTION ESSENTIELLE

6



Historique de la maladie (1)

- ✦ Connue depuis **1920**
- ✦ **Pic en 1991-92** = début réglementation

7



Historique de la maladie (2)

- ✦ **1994** = découverte de la nouvelle variante
 - Répartition tissulaire +large
 - Sujets jeunes
 - Durée incubation inconnue

8



Historique de la maladie (3)

- ✦ **14 Mars 2001** = nouvelle circulaire étendant application procédure
- ✦ 1992 au 1er sept 2004 =
1159 personnes infectées ou décédées en France de MCJ

(source INVS)

9



Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (1)

✦ Principe général:

mettre en œuvre le **+ haut niveau de traitement** compatible avec le dispositif médical en fonction des caractéristiques:

Du patient

De l'acte et du tissu concerné

Ou utilisation de matériel à **usage unique**

10



Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (2)

✦ Risque lié au patient :

- Traitement par hormone de croissance extractive avant 1986
- Cas de démences dans la famille
- Antécédents de chirurgie du cerveau, méninges ou colonne vertébrale avant 1995

11



Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (3)

✦ Risque lié à l'acte et au tissu concerné :

- Effraction ou contact prolongé avec les tissus considérés comme infectieux :
 - Systeme nerveux central
 - Œil et nerf optique
 - Formations lymphoïdes

12

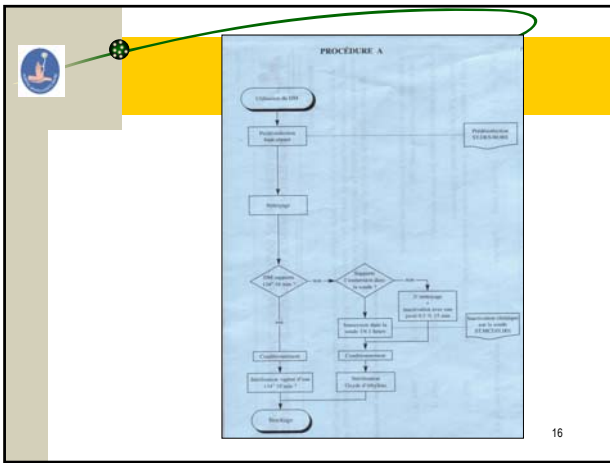


Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (4)

- ✶ Création d'un questionnaire de **dépistage** du risque de transmission d'agents transmissibles non-conventionnels au CHU de NANTES







Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (5)

PROCEDURE B :
 patient avec antécédents à risque + tissu du système nerveux central, œil, liquide céphalo-rachidien touchés

⇒ soude systématique + autoclavage ou destruction

17

Que dit la circulaire du 14 Mars 2001? (6)

PROCEDURE DE SEQUESTRATION :
 patients suspects

- ⇒ 2 nettoyages manuels
- ⇒ Séquestration selon procédure rigoureuse
- ⇒ Réintroduction ou destruction du matériel selon devenir du patient

18



Le problème

✶ Mauvaise application de la circulaire



✶ Déficit de prévention du risque de transmission

19



Chronologie de la recherche (1)

1. Création d'un groupe de travail
pluridisciplinaire : la surveillante
6 infirmières
2 aides – soignantes
2. 3 réunions de travail

20



Chronologie de la recherche (2)

✶ 1^{ère} réunion :

➡ Constat de la réalité

➡ répartition des informations à trouver

21



Chronologie de la recherche (3)

✶ 2^{ème} réunion : 1 mois plus tard

⇒ analyse des données obtenues

= recherche incomplète

= réunion trop hâtive

22



Chronologie de la recherche (4)

✶ 3^{ème} réunion :

⇒ création d'un mode opératoire local

⇒ désir d'application systématique du questionnaire à tous les patients

23



Chronologie de la recherche (5)

PROCEDURE SOUDE Au BLOC des URGENCES

• Mettre à **pré-désinfecter** toute l'instrumentation dans un bain D'HEXANIOS dilué à 0,5 %, comme habituellement pendant 20 mn dans un bac métallique du cadée spécial soude.

Laver **manuellement** le matériel dans un bain d'Hexanios 0,5%, le rincer, le lavage manuellement peut être fait en 2^{ème} intention (pour un séchage optimal). Se référer au mode opératoire ST.MCJ.0-003 da.06.05.02

- Revêtir la tenue de protection (blouse et gants) pour la manipulation de la soude et faire tremper l'instrumentation sans mélanger les matériaux :
 1. *Ne pas faire tremper le matériel en aluminium (garde-moteur) ni en laiton (ancien bistouri froid).*
 2. Les bistouris électriques, poignées de scolytique, cupules peuvent être disposés de 1 - page dans la soude vs leur temps de contact limité
- Respecter une heure de trempage, rincer le matériel à l'eau courante et le conditionner pour sa stérilisation.
- Jeter dans un sac jaune la blouse, les gants et le matériel de lavage (brosses) et les bidons vides de soude. Envoyer les écouvillons en stérilisation centrale pour autoclavage.

24



Chronologie de la recherche (6)

- Rincer à l'eau courante les bacs métalliques, puis passer sur leurs surfaces une chiffonnette imbibée d'eau de Javel à 2% de chlore actif *obtenu en diluant un flacon jaune(250ml) d'eau de Javel dans une bouteille d'un litre.*
- Envoyer les bacs métalliques en stérilisation enveloppé dans un linge vert.
- La soude et l'Hexanios usagés sont évacués dans des bidons de recueil puis descendus en stérilisation centrale où une entreprise spécialisée vient les chercher pour leur traitement.
- La feuille bleue de renseignements CJ est envoyée à la stérilisation centrale dans tous les cas de procédure B :
Après validation du cycle à 134 stérilisation
 - un feuillet est archivé en stérilisation centrale
 - l'autre feuillet est classé dans le dossier du patient.

25



Bilan de la méthodologie (1)

Points positifs :

⇒ groupe de travail composé de personnel concerné = **motivation**

⇒ 1 thème de recherche / personne = **investissement**

26



Bilan de la méthodologie (2)

⇒ centralisation du travail réalisé par la surveillante =
valide et fait appliquer à l'équipe
la procédure établie

27



Bilan de la méthodologie (3)

Points négatifs :

- ⇒ 1 thème de recherche / personne =
investigation limitée sur
temps de travail
- ⇒ difficulté à intégrer et motiver les
médecins au thème

28



conclusion

questionnement / recherche infirmière =

- ⇒ **qualité** du soin
- ⇒ **allègement** de la charge de travail

EXIGENCE PROFESSIONNELLE

29



MERCI



30
