

Journée Régionale Etablissements Médico Sociaux Rennes

11 octobre 2019

Retour d'expérience BHRe

EHPAD/USLD

Résidence Ty Marhic

CH DOUARNENEZ



Présentation de la structure

La résidence Ty Marhic, inaugurée en 1994, est située à proximité du centre hospitalier Michel Mazéas de DOUARNENEZ.

La résidence TY MARHIC comporte 78 lits, identifiés comme suit :

- ❖ 30 lits d'USLD, sectorisés sur l'étage
- ❖ 44 lits d'EHPAD
- ❖ 4 lits d'hébergement temporaire.



La résidence contient 74 chambres seules et 2 chambres doubles

La résidence est composée de deux étages, ainsi qu'un sous-sol. Chaque étage comprend respectivement deux unités avec des noms symboliques du patrimoine culturel local : Tevennec, Tristan, Coulinec, Flimiou. Les étages sont disposés de façon circulaire, ce qui permet la déambulation.

Présentation de la structure

Un jardin enserré au milieu du bâtiment qui se présente sous forme d'un patio, de dimensions particulièrement confortables, permet la déambulation et des animations.



Les chambres sont équipées de fluides médicaux, de lits à hauteurs variables, de salle d'eau avec douche et wc.

La résidence Ty Marhic est dotée du logiciel « SILLAGE », qui est le dossier patient informatisé.

La résidence est pourvue de la dispensation nominative pour les médicaments des résidents EHPAD et USLD, hors HT.

Présentation de la structure

L'équipe se compose de:

- ❖ **2 médecins**
- ❖ **1 CDS**
- ❖ **9 infirmières**
- ❖ **37 AS/ASH**
- ❖ **5 ASH restauration**
- ❖ **2 ASH bio nettoyage des chambres**
- ❖ **2 animatrices**
- ❖ **Des intervenants: ergo, kiné, psychiatre, psychologue, coiffeuse, diététicienne.**

Le GMP en 2018 était de 779 pour l'EHPAD et de 847 pour l'USLD

Le PMP de l'USLD, fait en janvier 2018, est validé à 505

Retour d'expérience BHRé

- 1) Présentation de M. Jean
- 2) Parcours de M. Jean
- 3) Les procédures
- 4) Vécu du patient et de ses proches
- 5) Vécu des équipes soignantes
- 6) Les difficultés rencontrées
- 7) Les points positifs
- 8) Les améliorations à apporter

Retour d'expérience BHRé

1) Présentation de Mr Jean

91 ans, veuf, 3 enfants


1 fille présente et 2 garçons éloignés géographiquement.

M. Jean était autonome avant son hospitalisation, sans aide à domicile, conduisant sa voiture.

M. Jean est hospitalisé le 29/11/18 en médecine gériatrique pour une chute à domicile, un érysipèle et insuffisance rénale chronique

Retour d'expérience BHRé

2) Parcours du patient

<p>Accueil aux urgences</p> 	<p>Le 25/11/2018</p>	<p>Arrivée pour chute à domicile</p>
<p>Service MPU</p>	<p>DU 25/11 AU 29/11</p>	
<p>Service de médecine gériatrique</p>	<p>Du 29/11 au 24/12</p>	<p>Érysipèle: bi-antibiothérapie</p> 

Retour d'expérience BHRé

Service SSR



Du 24/12 au 07/02/19

Le 21/01 : découverte fortuite d'1 cas BHRé dans l'unité du SSR

Le 22/01 : dépistage organisé dans le service

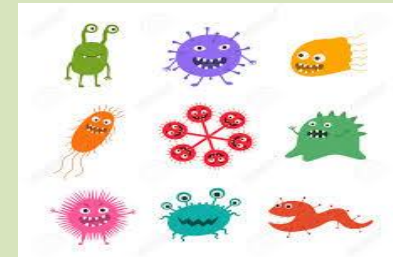
Le 24/01 : découverte de la BHRé de Mr Jean (4 patients porteurs au SSR)

EHPAD Ty Marhic



Du 07/02 au 04/07

Le 01/07 : problème infectieux: pleurésie purulente



Retour d'expérience BHRe

**Service infectieux CHIC
de Cornouaille**

Du 04/07 au 11/07

**Bi-antibiothérapie per os et
IV(picc line)**

BHRe + dans les selles

ECBC+(enterobacter cloacae)



USLD Ty Marhic

Du 11/07 au 30/08/19

Le 29/08 : TDM TAP

Décès le 30/08

Retour d'expérience BHRé

3) Procédures

24/01/19

Découverte de la BHRé dans les selles lors du dépistage



Isolement contact et précautions gouttelettes en attendant les résultats de ECBC.

04/02

Visite du Cpias dans l'unité du SSR + échanges avec la direction et les encadrants

Discussion sur la possibilité d'1 transfert en EHPAD



Retour d'expérience BHRé

5, 7 et le 8 /02

Formations et informations sur la BHRé à l'EHPAD Ty Marhic
Intervention du Cpias

Présence du Dr Germain
IDE Hygiéniste
Directeur des soins
Cadre supérieur du pôle
Cadre de santé, IDE,
AS, ASH, animatrice,
psychologue

6/02

Informations pour les encadrants du CH DZ

Commande de matériels
(Carebag, carton DASRI)



Retour d'expérience BHRé

02/07 et 29/08

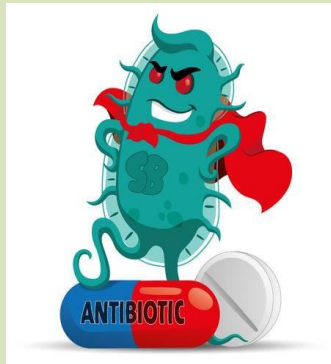
Scan TAP au CH DZ



**Passage en imagerie le dernier
Informé le standard, les
ambulanciers et service d'imagerie
des mesures d'isolement**

04/07

**Transfert sur service
Maladies Infectieuses au
CHIC Cornouaille**



**Service du CHIC : prélèvement anal
à tous les patients du service, avant
l'arrivée de M. Jean**

**Informé le standard, ambulanciers
et service d'accueil au CHIC**

Retour d'expérience BHRé

Le 11/7



Retour Ty Marhic

Mise en place du matériel dédié en USLD (colonne d'isolement, tabliers, gants, chariot de soins, tensiomètre, thermomètre, masque ...)

Les 15 et 17/07

Formations BHRé en USLD

IDE hygiéniste et DSI



Retour d'expérience BHRé

30/08

Décès de M. Jean

Appel IDE hygiéniste

**Appel médecin hygiéniste
du Cpias**

**Informer AS du
funérarium, ambulanciers,
pompes funèbres
(soins de conservation)**

Retour d'expérience BHRé

4) Vécu de M. Jean et de ses proches

M. Jean

Refuse de sortir de sa chambre

Refuse d'entrer en contact avec les autres résidents

Refuse de se lever

Communique peu avec les professionnels

Refuse de laisser la porte ouverte

Communique de moins en moins avec ses proches

Arrête progressivement de s'alimenter

A des idées morbides, parle de suicide en fin de séjour

Refus de soins (arrache le picc line,...)

Se met en danger (passe par-dessus les barrières de lit...)

A de plus en plus d'angoisses, exprimées par de l'agitation

Retour d'expérience BHRe



Les proches de M Jean

Le manque d'informations sur la BHRe

Difficulté d'accepter ce refus de communiquer avec eux

Questionnement de sa fille : « *se demande si sa visite lui faisait plaisir ?* »

Peur des proches d'être « contaminés » et donc ne viennent plus lui rendre visite

Rassurer par la présence des soignants auprès de lui dans la structure (EHPAD/CHIC)

La complexité de l'habillage - désinfection des mains avant/après déshabillage

L'environnement de la chambre trop petit/Importance de la place prise

par le matériel (ils ne trouvent pas leur place dans cette chambre)

Identifient la structure comme un service hospitalier/Procédures d'isolement

Retour d'expérience BHRé

5) Vécu des équipes soignantes



AS/ASH

Peur d'être « contaminé » et de transmettre à son entourage

L'impression de ne pas être pris en compte / allègement des mesures prises en

EHPAD/SSR

Au début, le port du masque rassure

Les plateaux repas sont désinfectés avant cycle de lavage

Augmentation de la charge de travail

IDE

Pourquoi pas de dépistage en EHPAD? Et USLD? (secteur sanitaire)

Peur de contaminer d'autres résidents

Appréhension d'un risque infectieux

Réassurance quotidienne de l'équipe AS

Incompréhension /à des refus de transferts et consultation



Aide-soignante

Retour d'expérience BHRé



Cadre de Santé

Gestion des stocks d'équipements, de matériel

Accompagnement au quotidien équipe AS/ASH, réassurance

Rencontre fréquente avec la famille proche

Contact avec IDE hygiéniste (infos/formation/suivi)

Médecin

Complexité de prise en charge lors d'un épisode infectieux

Appel obligatoire au CHIC service infectieux pour connaître la marche à suivre

Les procédures à mettre en place lors des transferts sont déroutantes

Le questionnement sur les mesures prises en MCO/USLD



Retour d'expérience BHRé

6) Les difficultés rencontrées



1. La méconnaissance de la BHRé

2. Malgré 3 réunions d'informations faites avant l'arrivée de M. Jean, certaines peurs ont été majorées chez les AS principalement.

3. La méconnaissance des mesures d'isolement chez les nouveaux professionnels

Présence de nombreuses ASH dans l'équipe de soins

4. L'évacuation des DASRI (ramassage 3x/sem au lieu de 2)

5. L'information à toutes les personnes qui prennent en charge M. Jean à l'extérieur de l'EHPAD (ambulanciers, standardiste, service accueillant...)

Retour d'expérience BHRe

6. Les refus lors de transferts

7. Staff pour discuter de l'intérêt d'une imagerie pour M. Jean

8. Discussion autour de l'intérêt de mettre en place un antibiotique

9. L'encombrement de la chambre/ matériel

10. Le temps passé à former et rassurer les équipes AS/ASH

11. Le temps passé à s'habiller/ se déshabiller/ passage en chambre pour rassurer M. Jean (angoisses, agitation...)



Retour d'expérience BHRe

7) Les points positifs

- 1. La connaissance de la BHRe**
- 2. La gestion de la BHRe (protocoles)**
- 3. L'approvisionnement en matériel a été facilitant « Carebag »**
- 4. La localisation de la chambre en EHPAD (SAS pour entreposer le matériel propre)**
- 5. La disponibilité des référents hygiène (IDE du CHDZ et médecin Cpias)**
- 6. Contact facile avec la famille de M. Jean**
- 7. La mise en place au niveau institutionnel de plaquettes visiteurs sur la BHRe,
de protocoles spécifiques BHRe**
- 8. Présence rassurante de l'IDE hygiéniste dans les premiers temps de la prise en charge**



Retour d'expérience BHRe

8) Améliorations à apporter



- 1. Dans les recommandations, il faudrait différencier EHPAD de USLD**
- 2. Pourquoi les mesures à prendre sont elles si différentes entre un service USLD et SSR ?**
- 3. La communication**
- 4. Formations spécifiques BHRe et des retours d'expériences venant de structures identiques**
- 5. Repenser l'organisation du service (secteur dédié, chambre...)**
- 6. Pourquoi des refus lors de transferts en MCO ?**
- 7. Faut il transférer uniquement vers les services infectieux ?**

Retour d'expérience BHRe

Merci de votre attention



Centre Hospitalier
Michel Mazéas
DOUARNENEZ

Accueil

02 98 75 10 10

83 Rue Laennec

BP 20021

29177 DOUARNENEZ

Cedex