

Evaluation d'un double système de sécurité lors des soins par le personnel infirmier du Service des Maladies Infectieuses du CHNU de Fann

**Dr Mouhamadou Baïla Diallo, Pr Papa Salif Sow
Service des Maladies Infectieuses
CHNU de Fann – Dakar
SENEGAL**

Introduction (1)

- **Causes les plus fréquentes d'accidents exposant au sang (AES) chez le personnel soignant à Dakar :**
 - **Recapuchonnage des aiguilles**
 - **Absence ou mauvaise élimination des matériels piquants et tranchants**
- **Personnel paramédical est le plus concerné**
- **Accroissement des AES chez le personnel de nettoyage**

Introduction (2)

- **Risque de contamination par des agents pathogènes transmissibles par le sang**
- **Prophylaxie post exposition réduit le risque de contamination**
- **Prévention des AES devient donc une nécessité :**
 - **Bonne organisation du travail**
 - **Respect des Précautions Universelles de soins**
 - **Equipement en matériels de sécurité**

Introduction (3)

- **En Europe et aux USA, les matériels de sécurité ont beaucoup contribué à la diminution des AES**
- **Introduction passe par une étude d'acceptabilité, validation de l'efficacité, formation à une bonne utilisation et évaluation de l'impact sur les AES**
- **Peu d'études en Afrique Sub Saharienne**
- **Conséquence : non ou une mauvaise utilisation de ces matériels entretenant ainsi le risque d'AES**

Objectifs

- **Evaluer l'acceptabilité et la perception du Hub Cutter et du Solomed de Becton Dickinson dans le cadre des soins et de l'élimination des aiguilles souillées**
 - facilité d'emploi
 - fiabilité du système de sécurité
 - survenue d'éventuels accidents lors de l'utilisation
- **Evaluer l'impact sur la survenue des AES**
- **Faire connaître ces matériels aux soignants et autorités hospitalières pour les aider dans leurs choix**

Méthodologie (1)

- **Participants**
 - Infirmiers(ères) volontaires réalisant fréquemment des gestes invasifs
- **Lieu d'étude**
 - Service des Maladies Infectieuses du CHNU de Fann
- **Formation des participants**
 - première étape de l'étude
 - préalable indispensable à l'évaluation, avec démonstration en présence du représentant de BD
- **Remise des échantillons et d'un document d'information sur les produits**

Hub Cutter



Solomed







Méthodologie (2)

- **Suivi de l'évaluation par le responsable de l'étude**
- **Collecte régulière des Hub Cutter remplis par les surveillants de soins de chaque division**
- **Acheminement régulier de manière sécurisée, et incinération des Hub Cutter remplis par le représentant de BD.**
- **Remplissage d'une grille d'évaluation par les participants à la fin de l'étude**
- **Durée de l'évaluation : 1 mois (16 mai – 16 juin 2008)**

Résultats Hub Cutter (1)

- **Taux de participation : 79 % (33/42)**
- **Années d'exercice : 9,8 [1 – 31]**
- **Utilisation du Hub Cutter pendant la durée de l'étude :**
 - **Toujours = 46 % (15/33)**
 - **Souvent = 42 % (14/33)**
 - **Parfois = 12 % (4/33)**

Résultats Hub Cutter (2)

Appréciation	Présentation, Capacité	Résistance	Visualisation niveau de remplissage
Très bonne	73 %	68 %	52 %
Bonne	27 %	30 %	48 %
Mauvaise			
Très mauvaise			
NP		2 %	

Résultats Hub Cutter (3)

- **Utilisation facile (97 %)**
 - Transport aisé, non encombrant
 - Elimination d'aiguille rapide
 - Déclat confirmant la coupure de l'aiguille de la seringue par la lame du Hub Cutter
 - Orifice d'élimination des aiguilles satisfaisante
- **Fermeture définitive hermétique et inviolable**

Résultats Hub Cutter (4)

- **Pas d'accident noté avec l'utilisation de ce matériel**
- **Pas d'AES après geste avec une aiguille traînante**
- **97 % des participants souhaitent continuer à utiliser le Hub Cutter et en font la recommandation pour les autres structures sanitaires**
- **Nécessité d'une formation avant introduction**

Résultats Solomed (1)

- **Taux de participation : 64 % (27/42)**
- **Années d'exercice : 10,4 [1 – 31]**
- **Gestes réalisés avec Solomed :**
 - **Injection IM et IVD**
 - **Prélèvement veineux**
 - **Injection sous cutanée**
 - **Préparation de solution médicamenteuse**

Résultats Solomed (2)

- **Bonne présentation de la seringue (100 %)**
- **Utilisation**
 - **Facilité d'activation du système de sécurité (97 %)**
 - **Bonne efficacité de la sécurité**
 - **Oubli d'activation du système de sécurité**
 - **Souvent : 4 % (1/27)**
 - **Rarement : 22 % (6/27)**
- **Pas d'accident noté avec l'utilisation de ce matériel**

Résultats Solomed (3)

- **Différence entre l'utilisation de Solomed et les seringues standards**
 - **Ne peut pas être réutilisée**
 - **Piston cassable**
 - **Déclic confirmant la rupture du piston**
 - **Déclic confirmant la coupure de l'aiguille de Solomed par la lame de Hub Cutter**
 - **Plus lisse, plus confortable**
 - **Plus sécurisant**

Conclusion

- **Associer les soignants dans le choix des matériels de soins pour leur bonne utilisation**
- **Solomed et Hub Cutter de Becton Dickinson permettent d'éviter la réutilisation des seringues et facilitent l'élimination des aiguilles pour une meilleure prévention des AES**
- **Améliorant ainsi la protection des soignants contre les agents transmissibles par le sang comme le VIH**