

Trop d'endométrites observées après accouchement par voie basse par rapport aux endométrites « attendues » calculées par le réseau mater sud-est :

Mise en place d'un programme de prévention

M COHEN, F ABAD, V SIRAND, AM DUMAS, M BERLAND

Service de Gynécologie Obstétrique, Centre Hospitalier Lyon-Sud

P FERRARESE, S GARDES, R GIRARD

Unité d'Hygiène et d'Epidémiologie, Centre Hospitalier Lyon-Sud L

AYZAC, E CAILLAT- VALLET

CCUIN sud est

Contexte de l'étude

Maternité du CHLS de niveau 3

1613 accouchements en 2003

494 césariennes, 1119 Accouchements par Voie Basse (AVB)

depuis 1992,

Surveillance continue des IN en lien avec C.CLIN Sud-Est

Ajustement de la politique de prévention sur les résultats de la surveillance

Mais avant 2001, les résultats sont discutables

D'une période à l'autre

Par rapport aux autres maternités

Le programme de prévention

Objectifs

- Mettre en place un programme de prévention des endométrites après AVB

Les étapes

Communication sur la surveillance de 2003

➤ *Avril 2004 et Mai 2005*

Création d'un groupe de travail et rédaction

➤ *Juillet 2005 – Novembre 2005*

Relecture par les médecins et les SF *Dec 2005*

Diffusion des protocoles

➤ Réunion d'information *Janvier 2006*

➤ Envoi nominatif *Avril 2006*

Affiche de la démarche antiseptique *Avril 06*

Évaluation des pratiques *Juillet 2006*

Réajustement et poursuite de la surveillance

Résultats

is protocoles formalisant :

- les moments successifs de la prise en charge
- les mesures d'asepsie
- de l'accueil de la patiente à l'expulsion

mesures de prévention incontournable

Classification de chaque geste en fonction du risque infectieux (RI)

Haut RI

- Pose d'électrode de scalp
- Extraction instrumentale
- DA, RU
- Episiotomie (réalisation et réfection)

Intermédiaire

- Rupture artificielle des membranes
- TV avec RM
- Expulsion

Bas

- TV sur membrane intact

mesures de prévention incontournables

	Désinfection des mains		Masque	Surblouse Stérile	Gants	
	FH	DCF	Chirurgical	Stérile	Stérile	Non stérile
Haut		X	X	X	X	
Intermédiaire	X		X		X	
Bas	X					X

L'antiseptie, une démarche réfléchi

en fonction du RI

de la chronologie des actes pour une prise en charge globale et la limitation de certaines phases de l'antiseptie pour la technique d'application des antiseptiques (pince languette)

interférence antiseptie/ Examen clinique

Autres points de prévention

- Hygiène à l'accueil de la patiente
- Dépistage à l'entrée
- La dépilation
- Lubrification des forceps
- Respect des bonnes pratiques de désinfection

Introduction d'un kit UU pour AVB

Comprenant une pince languette

Moins de matériel satellite

Quantification des pertes sanguines

Audit des pratiques

Juillet 2006

30 accouchements

Ciblés sur l'antisepsie en fonction du risque infectieux et le respect des mesures d'asepsie

Poursuite de la surveillance en réseau