

INTRODUCTION

Dans notre établissement de santé, un humidificateur est souvent associé à de l'oxygénothérapie artificielle afin d'hydrater les voies aériennes supérieures. Son intérêt est discuté.

➡ Au vu de la consommation élevées et des difficultés d'approvisionnement, il apparaissait nécessaire d'évaluer leur utilisation et l'application des bonnes pratiques dans une démarche **d'amélioration de la qualité des soins**.

MATERIELS ET METHODES

Recueil des données :

- ✓ Un **questionnaire anonyme** d'évaluation composés de 6 questions à choix multiples et de 3 questions ouvertes a été diffusé aux professionnels de santé des services utilisateurs.
- ✓ Basé sur les **recommandations** des OMEDIT, le bulletin de la COMEDIMS et la société de réanimation de langue française.
- ✓ **Délai:** 3 semaines.

RESULTATS

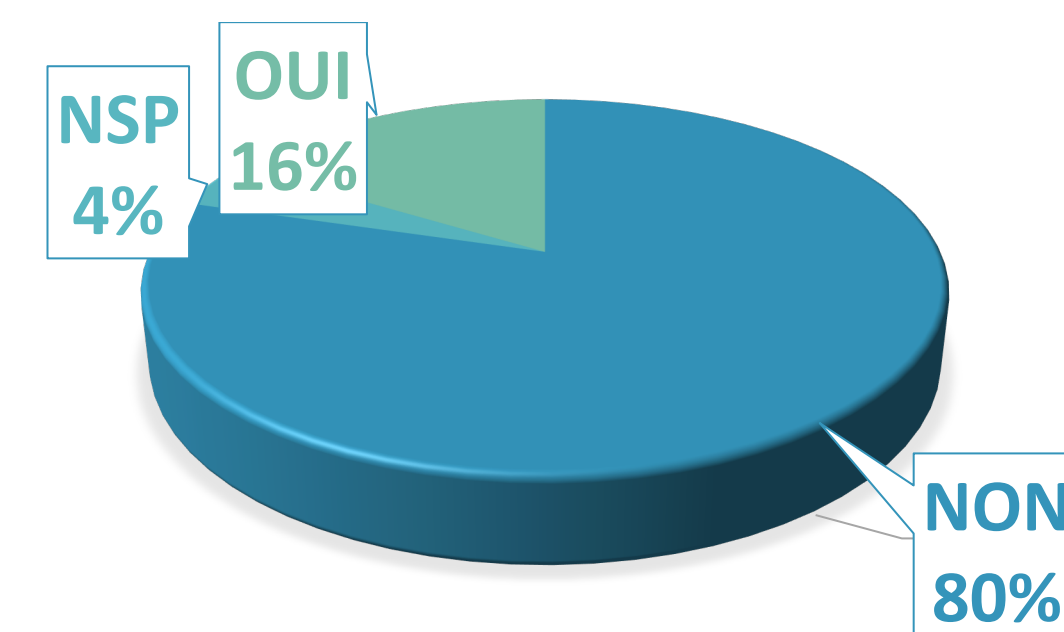


Professionnels utilisateurs ayant répondu au sondage

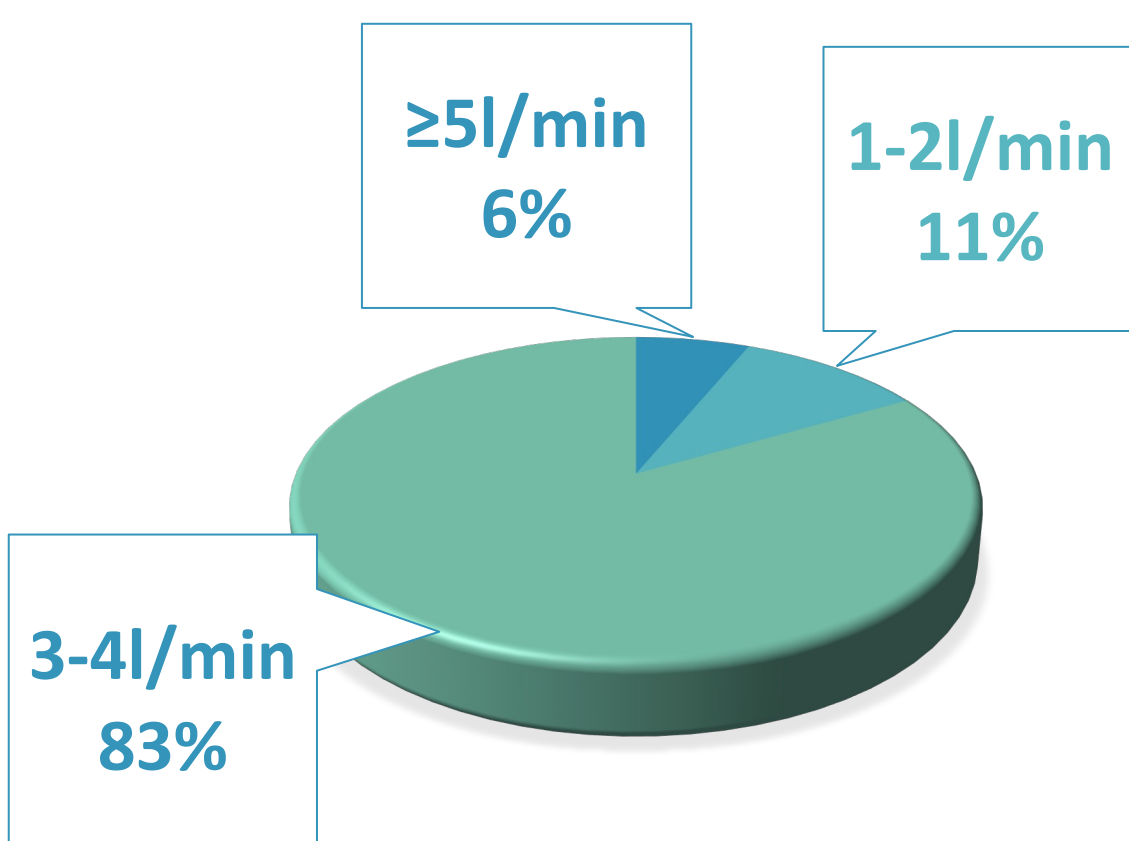
- 61% d'IDE
- 25% d'aides soignantes
- 8% Médecins
- 4% Sage-femmes
- 2% Cadres de santé



Besoin de prescription médicale ?



Indication de pose

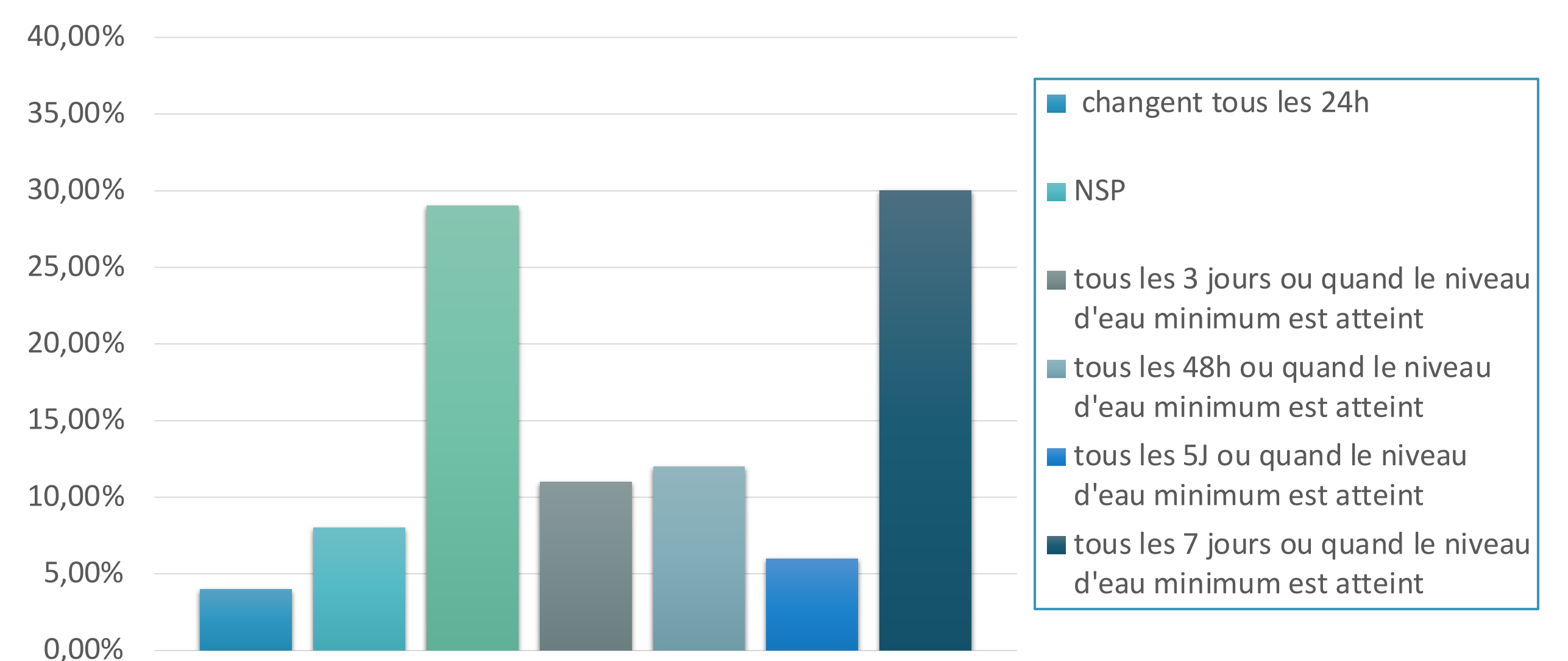


Connaissance d'une traçabilité ?

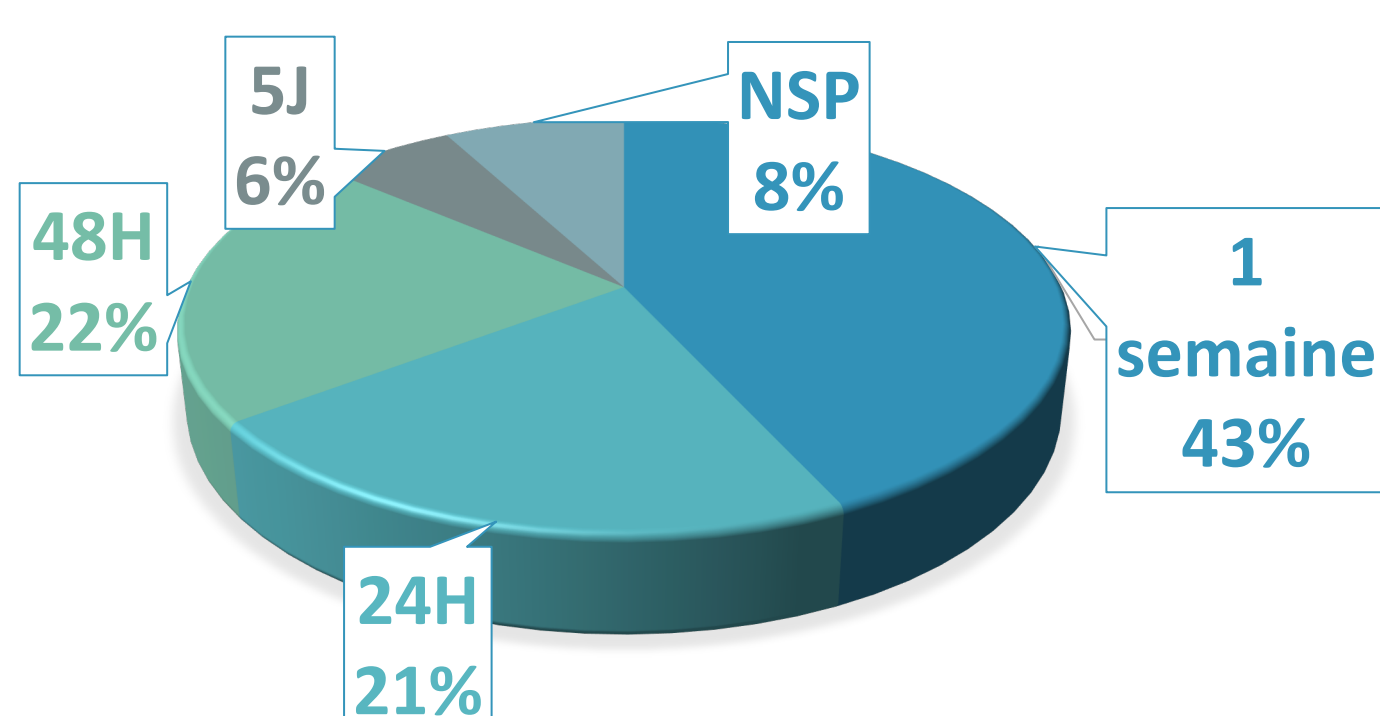
- 56% NON
- 33% OUI
- 11% ne savent pas



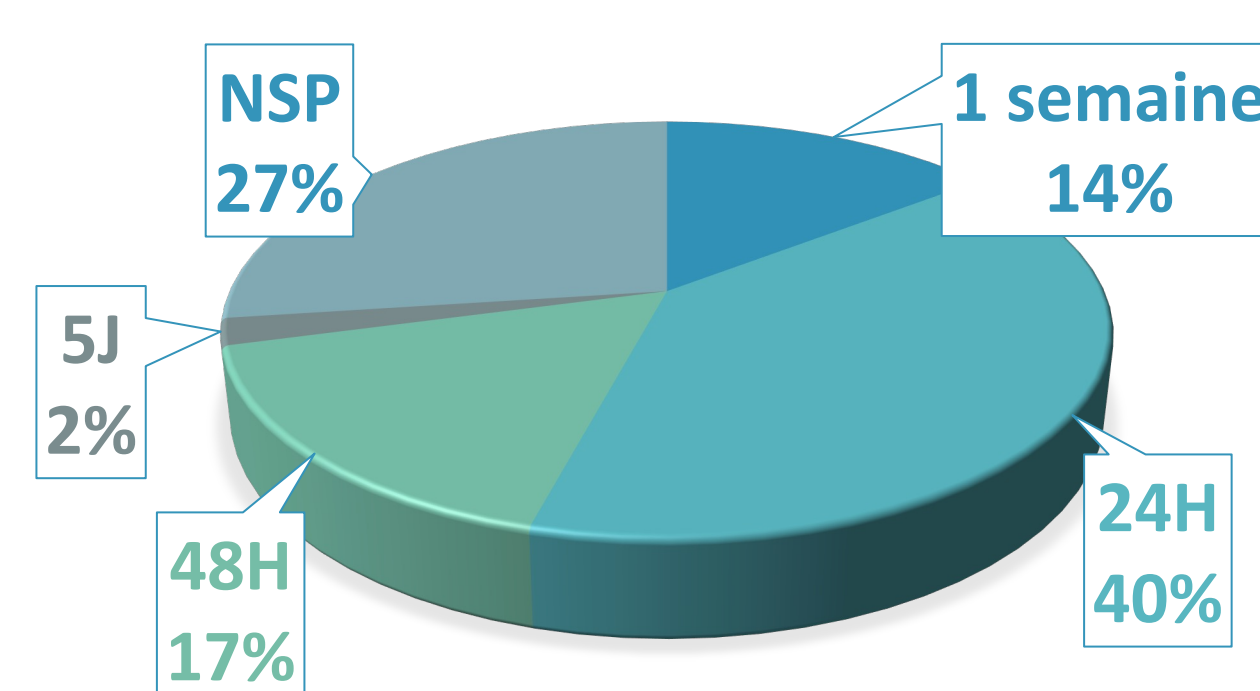
Durée limite d'utilisation (DLU)



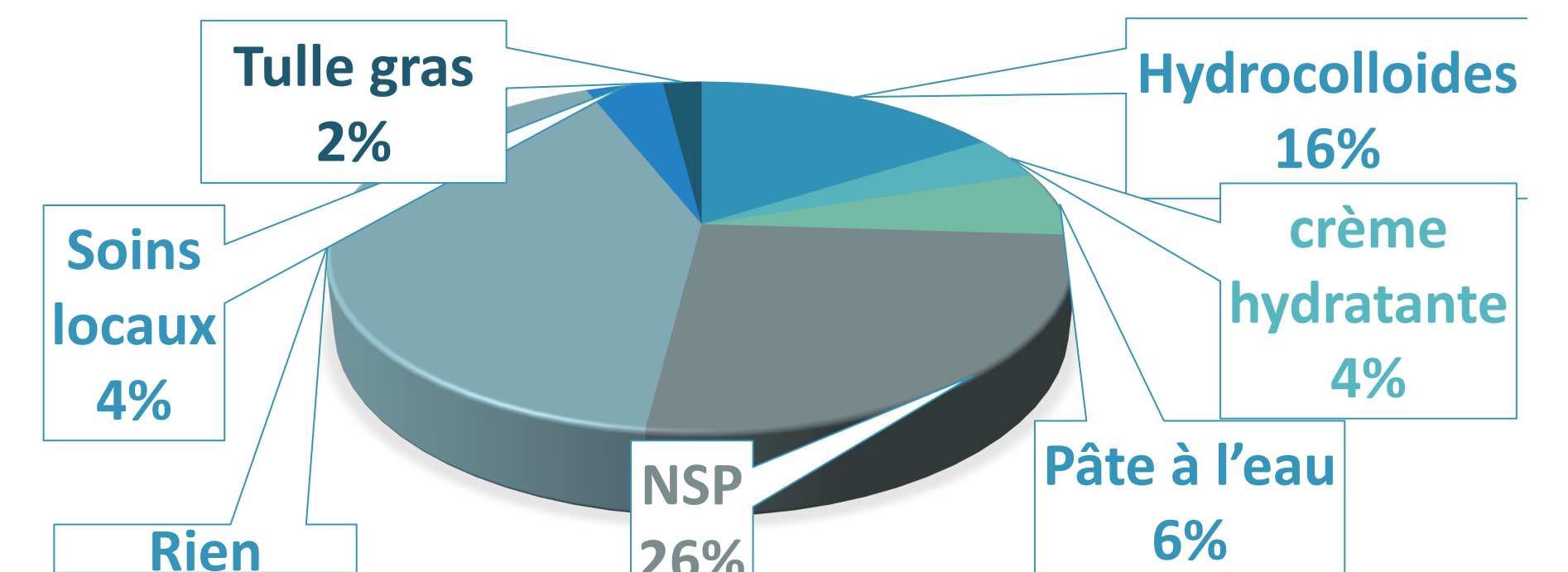
Durée d'utilisation: tuyaux, lunettes nasales et masques



Durée d'utilisation sondes lors d'oxygénothérapie invasive



Conduite en cas d'irritation nasale



DISCUSSION

La majorité des Professionnels de santé connaissent le débit minimum d'utilisation des Humidificateurs. Toutefois, la traçabilité de la DLU des humidificateurs et des DM associés est requise et encore trop peu de professionnels utilisateurs connaissent les bonnes recommandations. Cette méconnaissance peut être à l'origine du risque accru d'infection nosocomiale.

➡ Suite à la présentation de ces résultats au comité de lutte contre les infections nosocomiales, des recommandations ont été formalisées et présentées aux équipes permettant ainsi de rationaliser l'utilisation de ce DM.