FUSION DES PUI AU SEIN D'UN GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE (GHT) : COMMENT HARMONISER LES PRATIQUES DES DM DE L'ABORD URINAIRE ?

Centre Hospitalier de Lens

Hôpitaux Publics de l'Artois

n° 140

C. LAMOUR, M. VICART, O. WOLBER, C. MOREAU, A. PIGNON - CH de LENS
camille.lamour.etu@univ-lille.fr

Mots clés : urologie, livret thérapeutique, bonnes pratiques

INTRODUCTION

Au 1er janvier 2024 : **Fusion de 2 PUI au sein d'un GHT**

Etablissement N1 : médicales, chirurgicales et obstétricales
≠
Etablissement N2 : centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle

GRANDE DISPARITÉ des DM utilisés pour :
- le sondage vésical
- la collecte d'urine

→ **Harmonisation des pratiques, tout en respectant les recommandations actuelles**

OBJECTIF :

Converger vers un livret thérapeutique commun pour l'abord urinaire, répondant aux besoins de chaque établissement de santé

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Revue des DM référencés dans les 2 établissements :
- sondage à demeure
- sondage évacuteur
- étui pénien
- recueil urinaire

> via les consommations informatiques et stocks réels

Revue de littérature :
- recommandations en vigueur
- protocoles d'hygiènes de chaque établissement

Création d'un groupe pluridisciplinaire :
- Hygiènistes
- Infirmiers
- Urologues
- Pharmaciens
- Préparateurs
- Cadres

> temps d'échange sur les pratiques et les besoins de chacun

RÉSULTATS

	Références Etb N1	Etb N2		Références communes	TOTAL
		DM référencés dans la base de données	DM référencés utilisés		
Sondage à demeure	18	13	5	4	31
Sondage évacuateur	4	8	4	0	12
Etui pénien	3	8	8	3	11
Recueil urine	5	6	3	2	11
Set de sondage	0	1	1	0	1
TOTAL =	30	36	21	9	66

Au total : 66 DM sont référencés sur les 2 établissements
Seulement 14% (9) en commun
Aucune référence commune pour le sondage évacuateur
Seulement 2 pour le recueil d'urine

1 principale non-conformité : utilisation de sondes de Nelaton sèches avec mise à disposition d'un lubrifiant à part (N1), qui après enquête auprès des soignants, n'est pas utilisé systématiquement

Etablissement N2 : 42% des DM (15) ont été référencés pour un besoin ponctuel = ne sont plus utilisés

Décisions prises :
- suppression des DM non utilisés
- rationnalisation des tailles et gammes (étuis péniens, sondes d'auto-sondage)
- changement des pratiques pour respecter les recommandations (sondes sèches en prélubrifiées)

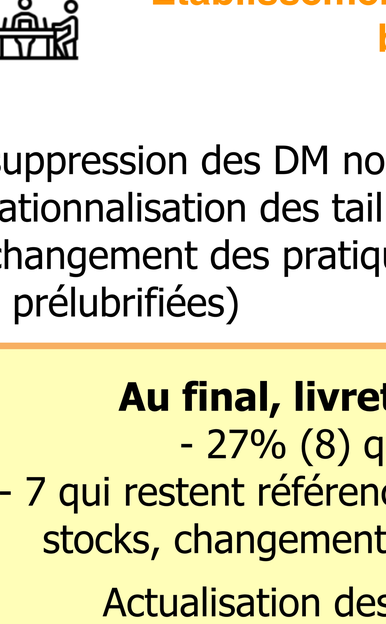
Au final, livret définitif = 30 DM pour l'abord urinaire :
- 27% (8) qui resteront spécifiques à un établissement
- 7 qui restent référencés de manière temporaire (attente d'écoulement des stocks, changements progressifs des pratiques, appel d'offre en cours)

Actualisation des protocoles d'hygiène de chaque établissement

DISCUSSION / CONCLUSION

Pour donner suite à l'harmonisation, mise en place dans l'établissement N2 de :

- formation sur l'usage des étuis péniens par un délégué commercial
- atelier pratique en collaboration avec l'équipe d'hygiène
3 stands : nouveaux référencements, bon usage des étuis péniens, bonnes pratiques de sondage évacuateur et sondage à demeure
+ Remise d'un questionnaire de connaissances avant-après formation
- Remise de fiches de bon usage



Primordial de **s'adapter et rester attentif aux retours des soignants** pour assurer une harmonisation appropriée des pratiques

= a permis un **changement progressif** des méthodes

Opportunité de revoir les pratiques

Devant les profils et les besoins très différents des deux établissements, un livret thérapeutique trop restreint ne saurait convenir à l'ensemble

34èmes JNFDM Lille