

Enquête régionale sur la gestion des excréta

1

TERRITOIRE DE L'EX HAUTE NORMANDIE



Problématique

2

- Selles = réservoir majeur de bactéries commensales du tube digestif (*entérobactéries*, *Clostridium difficile*...), potentiellement porteuses de mécanismes de résistance aux antibiotiques (ex : EBLSE, ERG, EPC, ...), virus (épidémie de gastro, Hépatite A)

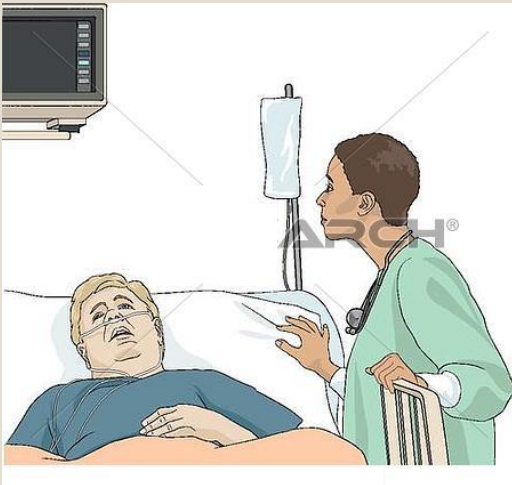


- Urines = peuvent également contenir des micro-organismes d'origine digestive.

Problématique

3

- ES/EMS dépendance des patients/résidents plus ou moins importante vis à vis de l'élimination des excréta.



Problématique

4

- Recommandations nationales sur la gestion des excréta quasi inexistantes.

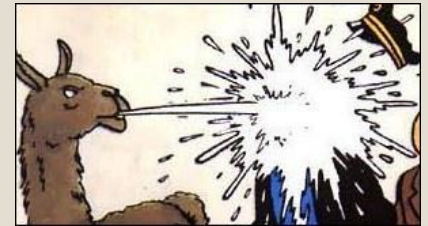


- Multiplicité d'outils et de fiches techniques dispersés sur différents sites internet.
- Groupe national (2016) plutôt pour améliorer la lisibilité de l'existant

Pour Exemple

5

- Secrétions nasales env. 100 millions/g
- Salive env. 10 millions/g
- Matières fécales de 10 à 100 milliards/g



Contexte National

6

- Augmentation des épisodes de BHRe (EPC).
- Augmentation des EBLSE parmi les BMR

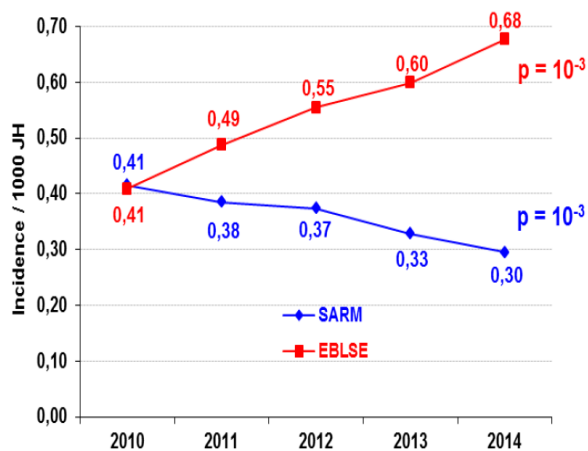
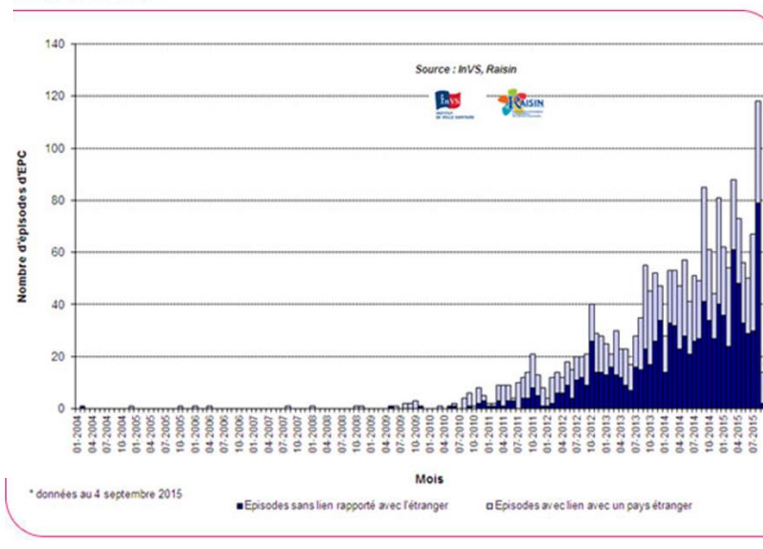


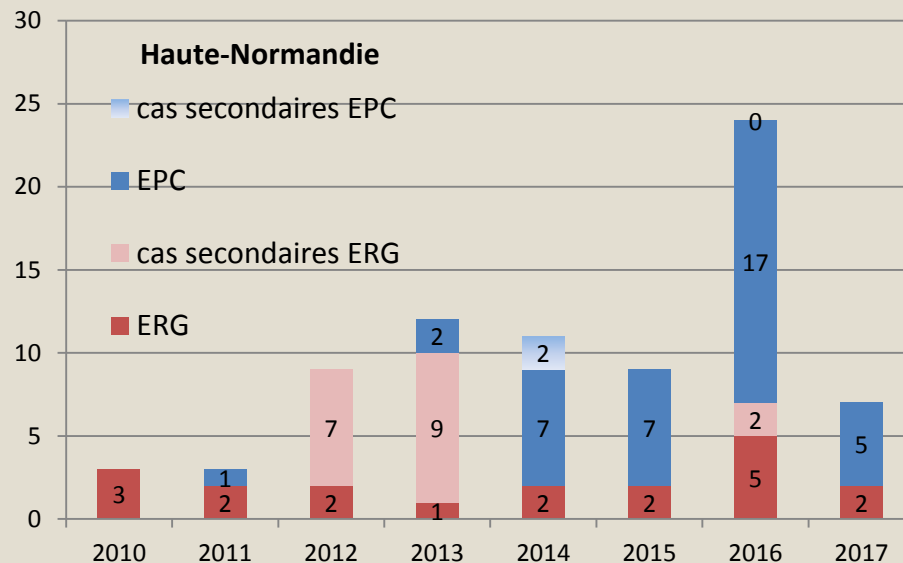
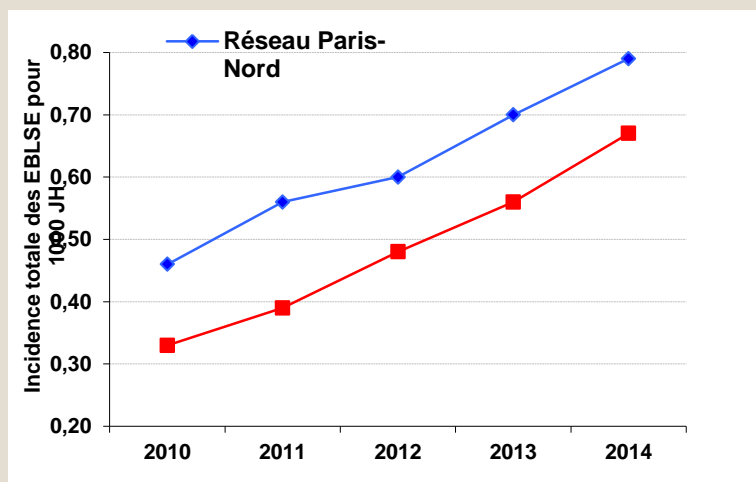
Figure 1 - Nombre d'épisodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénémases en France signalés à InVS entre janvier 2004 et le 4 septembre 2015, selon la mise en évidence ou non d'un lien avec un pays étranger (N=2026).



Contexte Régional

7

- La Normandie ex Haute, n'échappe pas à cette évolution. En 2016 22 signalements BHRe et 7 à début mars 2017.



Enquête et objectif

8

- Poursuivre le travail entrepris par le groupe régional en 2012 en évaluant l'impact de l'enquête de 2013 sur la gestion des excréta.
- Nouvelle enquête « régionale » en 2016 sur le territoire de l'ex Haute Normandie.

Enquête

9

- Pour les ES et les EMS volontaires
- D'avril à juillet 2016
- Par questionnaire
- Possibilité pour les ES de répondre par service, ce qui donnait lieu à un rapport individuel
- Plusieurs relances

Résultats de l'enquête 2016

10

- Participation de 27 ES (24 en 2013), soit 43,5% des ES du territoire, dont 8 par services avec rapport individuel.
- Participation de 57 EMS (90 en 2013), soit 28% des EMS du territoire, 51 EHPAD, 3 FAM et 3 MAS.
- 16 ES ont participé en 2013 et en 2016. Ce qui représente environ 67% de la participation 2013.
- 40 EMS ont participé en 2016 et en 2013. Ce qui représente environ 44% de la participation 2013.

Enquête ES



Caractéristiques des établissements

11

- Centres Hospitaliers : 11
- Cliniques : 7
- Soins de Suite et Réadaptation : 5
- Centre Hospitalier Universitaire : 1
- Centre Hospitalier Spécialisé : 1
- Centre anti Cancéreux : 1
- Centre d'Hémodialyse : 1

Légende

12

- Les pratiques à risque ou non conformes sont identifiées en rouge dans les tableaux 
- Les pratiques conformes sont identifiées en vert dans les tableaux 

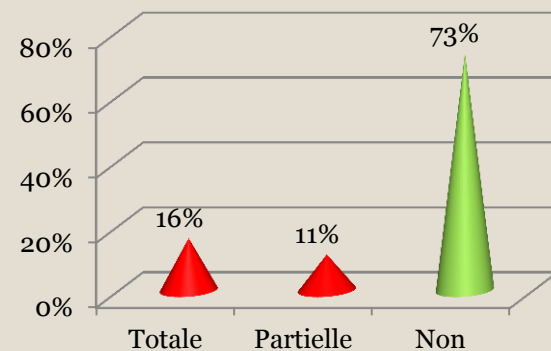
Données générales concernant les ES

13

- Les répondants au questionnaire sont majoritairement des AS (32%), des réponses d'équipe (18%), des IDE (14%), des cadres (13%) et des IDE hygiénistes (11%).
- Présence de douchettes dans les salles de bain

Présence de douchette dans les WC	n	%
Oui en totalité	20	16
Oui partiellement	14	11
Non	91	73
Total	125	100
NR	11	

Présence douchette WC



Résultats

14

- Huit établissements ayant répondu par service, l'ensemble de réponses représente 136 fiches.
- Le nombre de réponses obtenues est précisées dans les graphes car il y a un certain nombre de « Non Répondu ».

Gestion entretien des bassins et chaise-pot

15

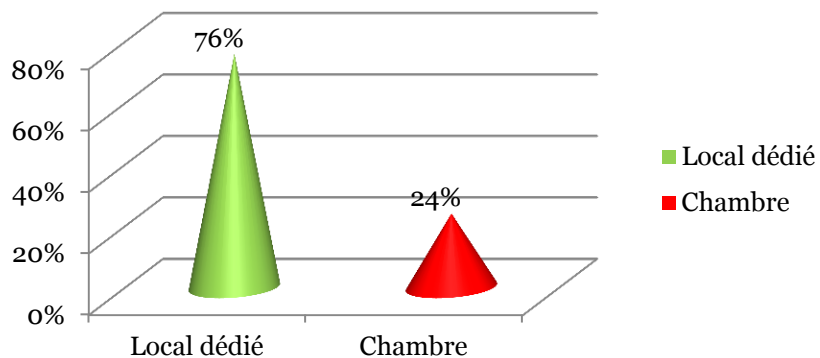
- Les bassins sont majoritairement dédiés aux patients (74%) mais ne disposent pas chacun d'un couvercle (60%).
- Les chaises-pot ne sont pas majoritairement dédiées aux patients (65%) mais disposent chacune d'un couvercle en majorité (69%).

Gestion entretien des bassins et chaise-pot

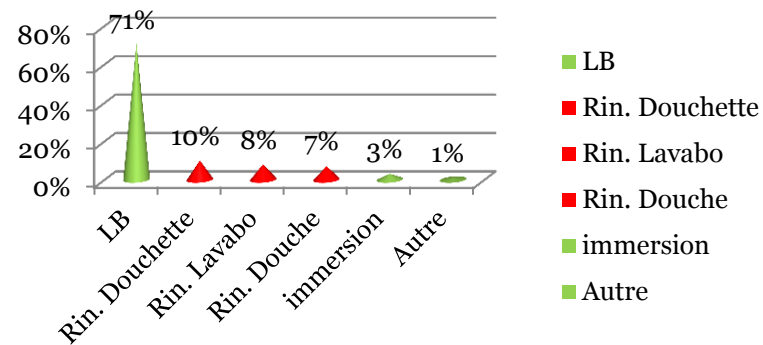
16

- Le nettoyage se fait en local dédié majoritairement mais également dans la chambre.
- Le mode de nettoyage le plus fréquent est le lave bassin mais encore des rinçages à la douchette, au lavabo ou à la douche.
- La désinfection n'est pas systématique après utilisation des bassins ou chaises-pot.

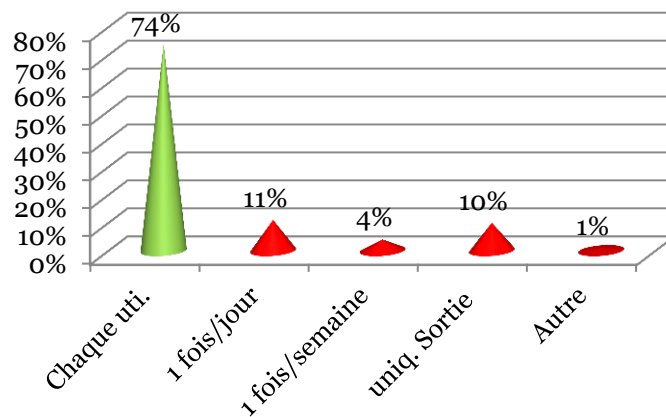
Lieu de Nettoyage N=133



Mode de Nettoyage N=135



Fréq. Désinfection N=130

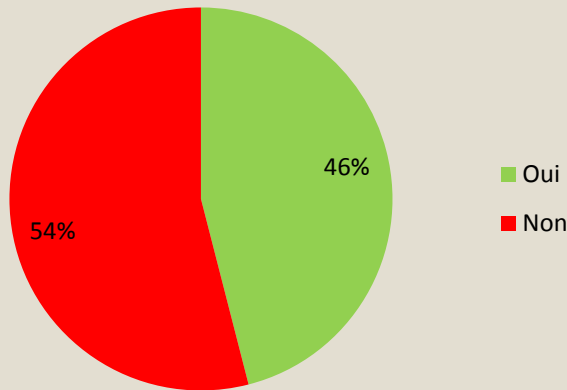


Protocole d'entretien des bassins/chaises-pot

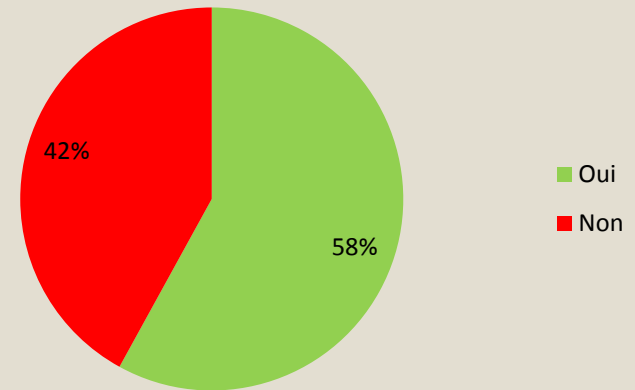
18

- Seul 46% des répondants ont un protocole d'entretien des bassins et chaise-pot, et il n'est connu que par 58% des soignants lorsqu'il existe.

PTC Entretien bassin
N=128



Connaissance du PTC
N=59

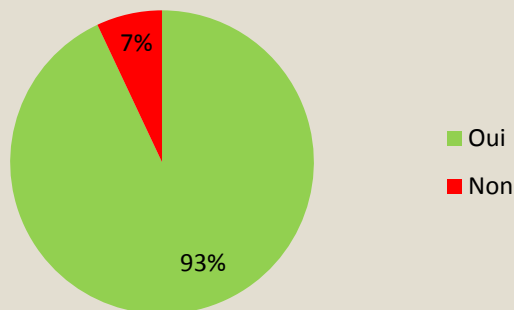


Lave - Bassin

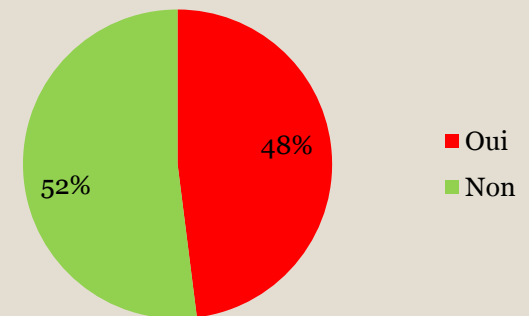
19

- Les Lave-bassin (LB) sont présents dans 93% des réponses.
- La vidange avant mise en LB est pratiquée dans 48% des cas.

Présence de Lave Bassin
n=136



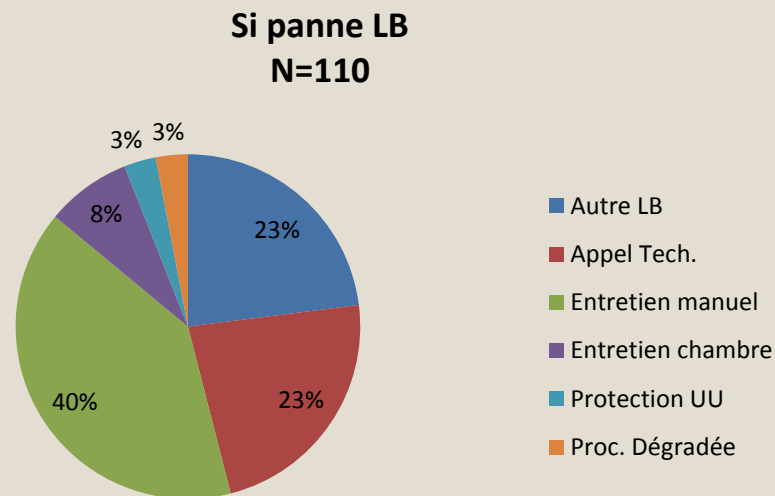
Vidange bassin
N=122



Lave - Bassin

20

- Solution alternative en cas de panne du LB :



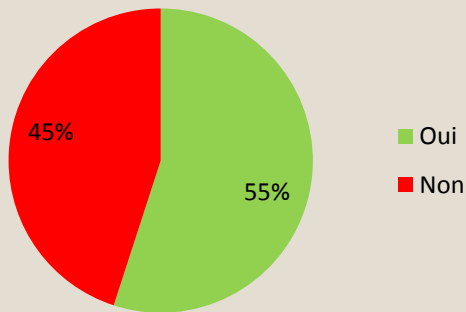
- On voit émerger une mutualisation des moyens avec l'utilisation du lave-bassin le plus proche.
Très peu de protections UU utilisées.

Lave -Bassin

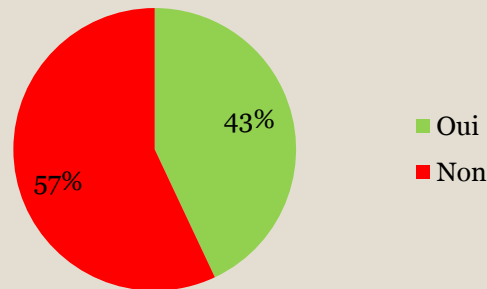
21

- Seuls 55% des répondants ont un contrat de maintenance.
- 43% ont un protocole d'entretien de LB que seuls 49% des soignants connaissent

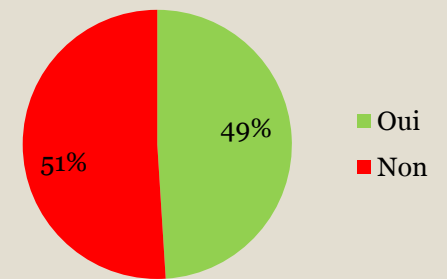
Contrat de maintenance
N=109



PTC Entretien LB
N=114



Connaissance PTC
N=49

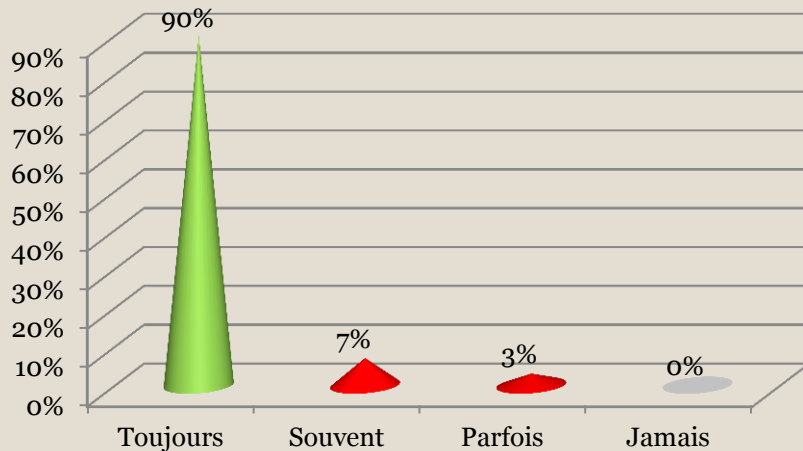


Port d'Équipement Individuel de Protection (EPI)

22

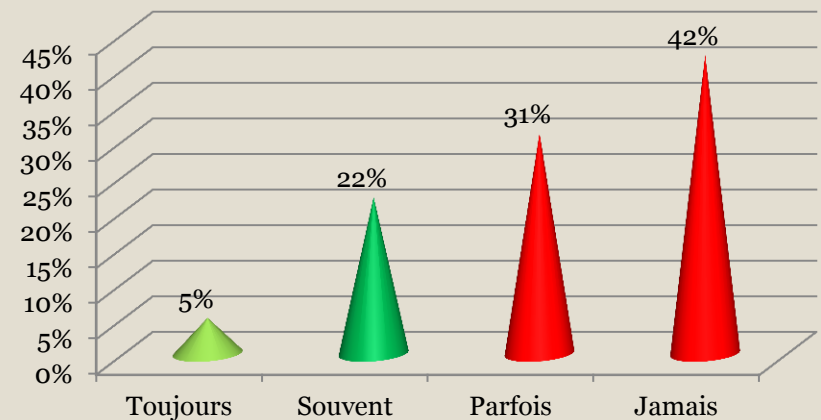
- Port des gants Usage Unique (UU)

Port de gants UU
N=135



- Port du tablier UU

Port du Tablier UU
N=125



Le masque et les lunettes de protection sont très peu portés (jamais 76% et 90%, parfois 21% et 9%).

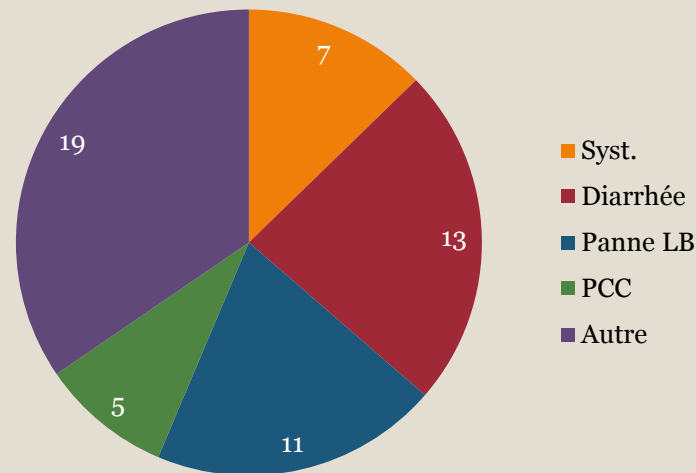
Utilisation des sacs protecteurs de bassin/chaise-pot à

UU

23

- 55 répondants sur 134 déclarent disposer des sacs protecteurs de bassin/chaise-pot à UU.

Si oui, pourquoi

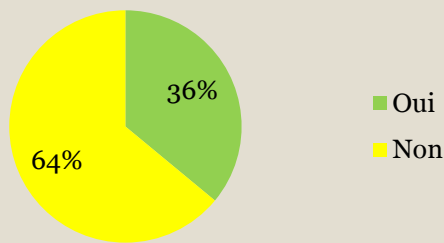


Connaissance, formation et perception du risque

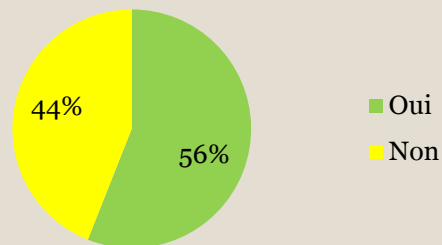
24

- La fiche du réseau CCLIN/ARLIN est très mal connue des ES à 64%.
- Une formation sur cette thématique est souhaitée pour 56% des interrogés.
- **Le risque est perçu dans 89% des cas.**

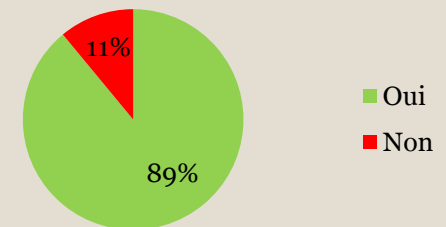
Connaissance Fiche
CCLIN
N=135



Formation souhaitée
N=129



Perception du risque
N=132



Conduite à tenir pour l'élimination des excréta

Réseau CCLIN ARLIN – nov. 2013

25

A défaut de laveur désinfecteur de bassin

- **Privilégier l'utilisation d'un sac protecteur contenant un produit gélifiant**, placé dans le bassin : le retirer et l'éliminer dans un sac à déchets
- Dans ce cas, en l'absence de souillures, nettoyer le bassin avec une chiffonnette imprégnée de détergent-désinfectant

Si pas de sac protecteur ou présence de souillures :

Il est nécessaire d'avoir un local permettant l'évacuation des excréta (vidoir ou WC) réservé à cet usage pour limiter la transmission croisée et la transmission environnementale

- Transporter le bassin (ou autre contenant) plein muni de son couvercle vers ce local

Vidange :

- Vider le bassin dans le vidoir, en prenant soin de protéger sa tenue avec un tablier à usage unique, des gants, des lunettes de protection (risque de projection)
- Procéder à un rinçage, compléter si besoin d'un broissage. **Attention** au risque de projection et à la contamination de l'environnement

Nettoyage / désinfection :

- Immerger dans un grand bac contenant un produit détergent-désinfectant (bactéricide, virucide). Respecter le temps de contact du produit, rincer puis sécher
- Renouveler le bain de produit au minimum toutes les 24h (plus en fonction du niveau de souillures visibles)
- Déposer le bassin désinfecté dans un lieu de stockage propre ou directement dans la chambre

Rappel

Port de gants et hygiène des mains
Tablier de protection imperméable

FICHE PRATIQUE



Conduite à tenir pour l'élimination des excréta



La manipulation des excréta expose le soignant, le patient et l'environnement à une contamination microbienne. Les mesures de prévention nécessaires à la maîtrise du risque de transmission dépendent de :

- l'application stricte des précautions standard (hygiène des mains, port de gants, protection de la tenue)
- l'entretien de l'environnement
- l'entretien du matériel.

Rédacteurs : M. Aggoune, N. Baghdadi, A. Brenet, D. Landriu, I. Novakova, Y. Olivier, D. Thillard, N. Vernier du Cclin Est - novembre 2013 -

Avec un laveur désinfecteur de bassin (LDB) :

Conduite à tenir

(pré-requis : formation à l'utilisation du LDB)

- Retirer le dispositif (bassin, urinal) avec des gants UU
- Enlever les gants, réinstaller le patient
- Remettre une paire de gants
- Transporter tout dispositif plein, muni de son couvercle jusqu'au local où se situe le LDB
- Placer dans le LDB : le bassin et son couvercle sur les supports intérieurs prévus dans le LDB de manière à ce que le bassin se vide de son contenu à la fermeture de la porte du LDB (vérifier le bon positionnement dans le lave bassin)
- Enlever les gants
- Effectuer une hygiène des mains après le retrait des gants
- Enclencher la mise en route du cycle de nettoyage en suivant le mode d'emploi du fabricant
- Dès la fin du cycle, vérifier le bon déroulement (alarme, voyants...), retirer le bassin et son couvercle puis les stocker, soit dans une zone dédiée propre, soit directement dans la chambre du patient

Entretien / Maintenance

Au quotidien

- Nettoyer les parois extérieures du LDB avec un détergent-désinfectant de surfaces
- Nettoyer et désinfecter les supports sur lesquels sont entreposés les matériels propres en fin de cycle
- Vérifier :
 - l'intégrité des tuyaux d'alimentation en produits
 - le niveau des produits détergent, anticalcaire (désinfectant si LDB chimique)
 - le bon fonctionnement des buses (absence de tartre)

Régulièrement

- Programmer (selon le modèle de LDB) un cycle de nettoyage à vide de l'appareil (par exemple 1 fois / semaine) et tracer l'opération

En cas de panne

- Contacter la personne en charge de la maintenance (il peut exister un contrat avec un prestataire extérieur)
- Appliquer la procédure manuelle

NB : Renouveler les bassins, urinaux... dès qu'ils sont abîmés (plastique rayé, strié...)



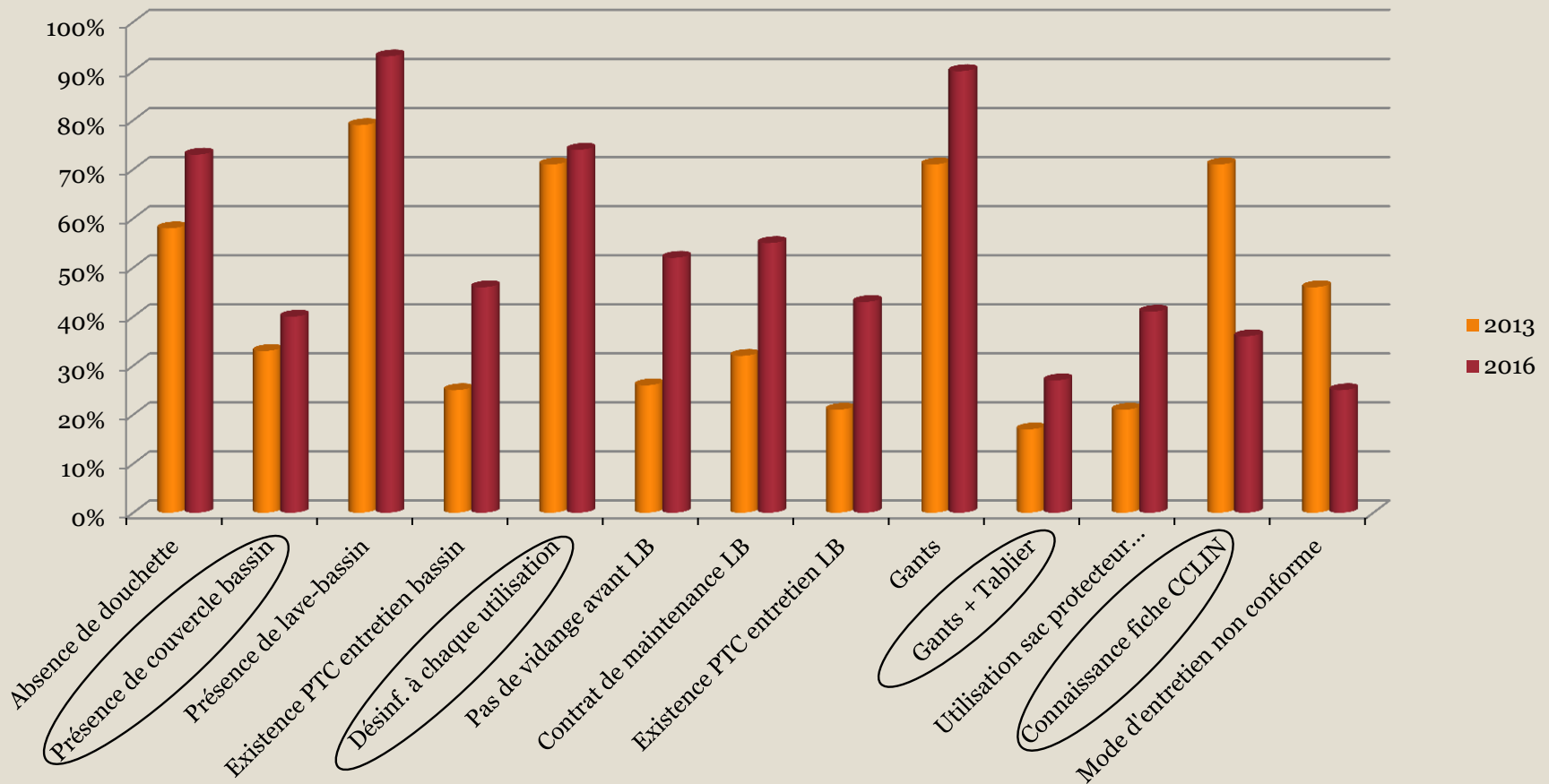
Rappel concernant les précautions standard :



























Des gants à UU doivent être portés pour tout contact avec : des selles et des urines et une hygiène des mains est requise dès leur retrait.

Comparatif 2013/2016

26

Comparatif ES 2013/2016



Critères comparés	2013	2016	Tendance		
Participation	24 établissements	27 établissements			Plus 3
Conformité					
Absence de douchette	58%	73%			
Présence de couvercle bassin	33%	40%/45% si on inclut les CP			On n'avance pas !
Présence de lave-bassin	79%	93%			
Existence d'un PTC entretien bassin	25%	46%			
Désinfection à chaque utilisation	71%	74%			On n'avance pas !
Pas de vidange du bassin avant LB	26%	52%			Encore 48% qui vidange
Contrat de maintenance pour les LB	32%	55%			
Existence d'un PTC entretien LB	21%	43%			
Gants	71%	90%			
Gants + Tablier	17%	27%			Tenue non protégée
Utilisation protection UU	21%	41%			
Connaissance fiche CCLIN	71%	36%			
Non Conformité					
Rinçage douchette/douche/lavabo	46%	25%			Peut mieux faire !!!

Intérêts de l'enquête

28

- Pour les établissements qui ont répondu par services, ils disposent maintenant de données internes pour agir de façon ciblée, adapter leur formation, voire le matériel.
- Envisager d'ici 1 an un recueil des actions correctives mises en place par établissement pour une étude au niveau du territoire ?

Perspectives du groupe de travail

29

- Elaboration d'un catalogue /guide des outils existant pour les établissements en cours.
- Le mettre à disposition sur le site de l'ARLIN Normandie <http://www.rrhbn.org/> .
- Mobiliser les EOH autour de cette thématique
- Envisager une évaluation ciblée sur les items avec une non conformité supérieure à 50% une fois les mesures correctives et formations mises en place ?

construction du catalogue électronique

ordre	titre	chapitre	contenu	lien	précision
1	Enquêtes, état des lieux		enquête gestion des excréta - ARLIN Normandie		
			enquête élimination des excréta - ARLIN Nord Pdc	http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_docEnquete.htm	Enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excréta
			outil diagnostique excellence excréta -CCLIN Sud Est	http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Audit/index.html	Guide utilisation/Fiches recueil/Outil excel
2	Evaluation des besoins et des coûts	a) évaluation des besoins + ou - recommandations	prévention de la transmission croisée de BHRé - HCSP- CCLIN Paris Nord	http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/hcsp/2013_bhre.pdf	page 35
			COTHEREHOS 1997	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/coterehos/1997_architecture_COTEREHOS.pdf	page 24 et 34
			enquête gestion des excréta - partie équipement destiné à l'élimination- ALIN Nord Pdc	http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/excreta/EngElimin_grille.pdf	Grille de recueil
		b) Evaluation du coût	outil de simulation et de comparaison de coût - ARLIN HN	http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm	
			Etude de D. Velardo. Institut G. Roussy, Villejuif		
3	Recommandations		fiches réseau CCLIN/ARLIN gestion/élimination des excréta x2 - CCLIN Paris Nord	http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT10_Excetra2.pdf http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT7_Excetra.pdf	
			Accueil d'un résident porteur ou ancien porteur BHRé réseau CCLIN/ARLIN	http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT_BHRe_2014.pdf http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/EHPAD/V2013/Tableau_synthese_LDB_VDef.pdf	Fiche pratique
			Maîtrise du risque infectieux en EMS réseau CCLIN/ARLIN	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/EMS_cclinArIin.html	Chapitre III Cahier des charges pour laveur désinfecteur de bassins et urinaux LDB : Conduite à tenir pour l'élimination des excréta
			Prévention des infections en EHPAD/ORIG 2009	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfh/2009_ehpad_SFHH.pdf	page 50 reco n°9
			INRS : "Conception et rénovation des EHPAD. Bonnes pratiques de prévention" 2012	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/geriatrie.html	Chapitre "local vidoir" page 57
			surveiller et prévenir les IAS HCSP/SFHH 2010	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfh/2010_recommandations_SFHH.pdf	page 132 R119
4	différentes solutions recommandées		Lave-bassins fiche synthèse + cahier des charges	http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/EMS_cclinArIin.html	Chapitre III Cahier des charges pour laveur désinfecteur de bassins et urinaux
			Broyeur pour consommables à usage unique pour la gestion des excréta		
			Sacs protecteurs de bassin ou chaise-pot à usage unique		
5	outils de formation/d'information		Vidéo gestion des excréta réseau CCLIN ARLIN (HTE NIE)	http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm	
			"précaution standards trouvez l'erreur" outil de formation ARLIN Hte Nie	http://www.rhbn.org/assets/documents%20formation/Formation%20arlin/PS/PS%20Normandie%20Rouen.pdf	
			E-learning gestion des excréta ARLIN Nord Pas de calais	http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/risquesinfectieuxVersionGratuite_Web/index.html	
			Nosothème gestion des excréta	http://nosobase.chu-lyon.fr/Nosotheme/Nosotheme_excetra.pdf	

ARBRE DECISIONNEL GESTION DES EXCRETA

RECOMMANDATIONS

ACTIONS

OUTILS

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/hcsp/2013_bhre.pdf

page 35

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/coterehos/1997_architecture_COTEREHOS.pdf

page 24 et 34

ETAT DES LIEUX

EVALUATION DE L'UTILISATION
DES BASSINS ET/OU CHAISES-POT

Enquête élimination des excréta - ARLIN Nord PdC
http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_docEnquete.htm

Enquête gestion des excréta - ARLIN Normandie

Outil diagnostique excellence excréta -CCLIN Sud Est
<http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Audit/index.html>

EVALUATION DES COÛTS

Outil de simulation et de comparaison de coût-ARLINHN
http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm

Document Provisoire

RECOMMANDATIONS

ACTIONS

OUTILS

http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT10_Excmeta2.pdf
http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT7_Excmeta.pdf

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/EHPAD/V2013/Tableau_synt_hese_LDB_VDef.pdf
http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/EMS_CClinArlin.html
Chapitre III

http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT_BHRe_2014.pdf

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2009_ehpad_SFHH.pdf
page 50, reco n°9

<http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/geriatrie.html>
INRS - Chapitre "local vidoir" page 57

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2010_recommandations_SFHH.pdf
page 132, R119

CHOIX

Lave-bassins fiche synthèse

Broyeur pour consommables à usage unique fiche synthèse

Sacs protecteurs de bassin ou chaise-pot à usage unique
fiche synthèse

RECOMMANDATIONS

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/EMS_CClinArlin.html
Chapitre III
LDB : Conduite à tenir pour l'élimination des excréta

http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT10_Excetra2.pdf
http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT7_Excetra.pdf

ACTIONS

ACCOMPAGNEMENT
DIFFUSION
FORMATION

EVALUATION

POUR EN SAVOIR PLUS

OUTILS

http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm
Vidéo gestion des excréta

<http://www.rrhbn.org/assets/documents%20formation/Formation%20arlin/PS/PS%20Normandie%20Rouen.pdf>
"précaution standards trouvez l'erreur"

http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/risquesInfectieuxVersionGratuite_Web/index.html
E-learning gestion des excréta

Reprendre la même enquête que pour l'état des lieux

http://nosobase.chu-lyon.fr/Nosotheme/Nosotheme_excetra.pdf

Document Provisoire

Fiche Technique Lave Bassin

34

Fiche de synthèse : Lave-bassin thermique

- **Machine :** laveur désinfecteur de bassin et autres ustensiles (urinaux, seaux des chaises pot, bocal à urines, cuvette, seau ménage,...). La quantité d'eau varie de 14 à 69 l/cycle. Chargement de l'appareil frontal ou par le dessus.

La durée du cycle varie de 3 à 10 minutes sans option. (Plusieurs programmes sont disponibles - choisir celui adapté à l'activité du service). Des options supplémentaires sont possibles : lavage avec détergent, séchage, prélavage.

- **Recommandation :** 1 LB pour 12 lits en MCO, 1LB pour 25 à 30 lits en gériatrie

Cycle en 4 phases minimum :

1. rinçage à l'eau froide pour l'évacuation des matières
 2. lavage en eau chaude à haute pression (possibilité d'ajouter un détergent)
 3. désinfection thermique par vapeur à 80°C minimum pendant au moins 60 secondes
 4. refroidissement
- **Prix indicatif (novembre 2016) :** 4000 à 7000 euros HT. Prendre en compte le budget consommables (produits) et le budget accessoires selon l'utilisation (support bocal, support bouchons bocal, support stockage propre multiple ou individuel...)
 - **Dimensions indicatives :** variables en fonction du modèle (colonne ou encastrable)
 - **Poids indicatif :** 57 à 70 kg selon modèle
 - **Contraintes d'installation :**
 - Local vidoir/espace d'implantation selon l'ouverture
 - Une arrivée électrique Mono ou Tétra dédiée
 - Une évacuation adaptée (identique à celle d'un WC ou vidoir), type eau vanne
 - Deux arrivées d'eau : froide et chaude. Prévoir une pression d'arrivée à 3-4 bars
 - **Articles existants :**
 - différents supports selon l'usage que l'on veut en faire : bassins, seaux ménage, bocal urines, urinaux, cuvettes
 - support multi-ustensiles pour matériel propre afin de permettre la rotation ou support individuel pour ustensile dédié au patient dans la chambre
 - **Autres consommables :**
 - séquestrant
 - détergent
 - **Utilisation :**
 - Prévoir un contrat de maintenance avec le fournisseur
 - Mettre en place des protocoles d'entretien quotidien (surfaces externes) et hebdomadaire (cycle à vide, surface interne, détartrage)

Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none">- Cahier des charges disponible- Permet de ne plus avoir d'ustensile dédié au patient- Pas de produit chimique pour la désinfection- Plusieurs modèles sur le marché (adaptés à la configuration des locaux et la typologie de l'établissement)- Ergonomie- Possibilité d'ouverture et fermeture main libre selon modèle et démarrage au pied- Vidange intégrée au cycle- Couvreclé adapté à l'ustensile- Peut servir uniquement de vidoir avec chasse d'eau (même en cas de panne) selon modèle- Selon modèle formation d'accompagnement à la mise en place et fiche d'utilisation mise à disposition par le fournisseur	<ul style="list-style-type: none">- Inefficace sur le <i>Clostridium difficile</i> selon modèle- Nécessité de paramétrer la machine si concentration du produit utilisé différente de celle du fabricant- Consommateur d'énergie et d'eau- Durée du cycle, surtout si séchage (3 à 15mn)- Un seul bassin à la fois selon modèle (risque de stockage de bassin sale en attendant la fin du cycle)- Renouvellement régulier et dès qu'ils sont abîmés des accessoires (bassins/ chaises pot/urinaux)- Nécessite un branchement d'eau chaude- Risque de panne si mal utilisé (évacuation d'essuie-main, d'essuyage à usage unique)

Fiche Technique Broyeur

35

Fiche de synthèse : Broyeur de bassins à usage unique

- **Machine :** Broyeur dans un tambour étanche fermé d'articles en pâte à papier recyclé, éliminé ensuite à l'eau froide dans les eaux usées. Temps de cycle de 2 minutes, 24L d'eau par cycle (12L broyage et 12L rinçage)
 - **Prix indicatif (novembre 2016) :** Machine entre 4500 et 5950 euros HT selon les conditions d'achat, Consommables à 0,3 euros HT pour le bassin à usage unique (consommable le plus cher). Prévoir achat de supports rigides réutilisables et de gélifiants (0,322 l'unité HT).
 - **Dimensions indicatives :** 1020 (hauteur) x 662 (profondeur) x 518 (largeur) mm
 - **Poids indicatif :** 72kg (vide)
 - **Contraintes d'installation :**
 - Local vidoir
 - Une arrivée électrique
 - Une évacuation adaptée (identique à celle d'un WC ou vidoir), type eau vanne
 - Une arrivée d'eau froide
 - **Articles existants :**
 - En papier recyclé (plats bassins (plusieurs modèles), urinaux, bassins pour chaise percée, bassines, haricots, plateaux...)
 - **Autres consommables :**
 - Désodorisant (facultatif)
 - Gélifiant
 - Supports plastiques rigides réutilisables
 - Supports de stockage pour consommables
-  N'utiliser que des consommables en papier mâché (pas en carton)
- **Utilisation :**
 - Mettre en place des protocoles d'entretien quotidien (surfaces externes)
 - Prévoir annuellement un budget consommables (bassins, pistolets, gélifiant...)

Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none">-Utilisation simple, un seul cycle-Possibilité d'ouverture et fermeture main libre selon modèle et démarrage par capteur de pied-Maintenance simple-Jusqu'à 4 bassins en un seul cycle-Utilisation d'eau froide-Mode dégradé permettant une élimination en DAOM ou DASRI en cas de panne de l'appareil-Moins de bassins en attente car cycles courts (2 minutes)-Possibilité d'avoir des cuvettes à usage unique pour la toilette-Ergonomie-Sécurisation du transport des excréta liquides si utilisation de gélifiant, y compris dans le cadre de traitement par cytotoxiques-Possibilité d'utilisation multiples de l'urinal si utilisation de gélifiant (jusqu'à 350ml)-Résistance des consommables pendant 4h une fois mouillés-Consommables fabriqués à partir de matières recyclées-Les résidus évacués sont biodégradables	<ul style="list-style-type: none">-Stockage des consommables (bassins, pistolets, gélifiant)-Pesée si surveillance de diurèse nécessaire-Risque de panne si mal utilisé (ne pas mettre de gants ou d'essuies mains)-Couvercle de bassin peu satisfaisant-Un peu plus bruyant que les laveurs désinfecteurs de bassins

Fiche Technique Sac Protecteur usage unique

36

Fiche de synthèse :

Sacs protecteurs avec gélifiant à usage unique

- **Dispositif médical :** Le sac protecteur à usage unique est la combinaison d'un sac hermétique à fermeture facile et d'un tampon absorbant intégré à effet gélifiant et anti odeur. Au contact des fluides et des matières, les principes actifs contenus dans le tampon vont agir rapidement pour gélifier le contenu et limiter le risque de renversement et d'éclaboussures. Il existe différents modèles selon le matériel à protéger.
- **Prix indicatif moyen (janvier 2017) :**
 - Sac protecteur de bassin à usage unique à l'unité 0,65€ HT
 - Sac protecteur de pot de chaise à usage unique à l'unité 0,63€ HT
 - Sac urinal à usage unique (à adapter ou non sur support) 0,62€ HT
- **Contrainte d'installation :** néant
- **Articles existants :**
 - Sac protège bassin
 - Urinal avec ou sans support
 - Sac protège chaise garde-robe
 - Sacs protège WC et cuvettes
 - Sacs vomitoires
 - Support patient unique selon modèle
- **Utilisation :**
Un consommable à usage unique par utilisation sur support réutilisable ou patient unique à éliminer selon la filière des déchets adaptée

Points positifs	Points négatifs
<ul style="list-style-type: none">- Limite la transmission croisée (produit à patient unique)- Gain de temps- Limitation des odeurs- Elimination simple et sans risque- Recommandé lors d'épisodes infectieux (GEA, BHRé, Clostridium...)- Sacs adaptables à la plupart des supports- Selon produit biodégradabilité possible- Selon produits, utilisation de matières recyclées- Possibilité de supports pour les rouleaux de consommables et support qui associe consommables et support à patient unique- Selon modèle, possibilité de balance pour suivi des diurèses- Pas de nécessité de local spécifique- Selon modèle, tutoriel ou fiche d'utilisation du fournisseur livrée avec le matériel	<ul style="list-style-type: none">- Stockage des produits- Augmentation du volume et du coût d'élimination des déchets