



Hôpitaux de Lyon

Mission Hygiène Hospitalière

**Mission à l'Hôpital Ali Abad de Kaboul
1^{er} au 10 septembre 2004**

**Madame Dominique Pajot
Infirmière hygiéniste**



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Avec le soutien l'Ambassade de France en Afghanistan

Introduction

Cette mission, faisant suite à celle de novembre 2003, a permis de faire un état des lieux, d'assurer une continuité et un suivi des actions mises en place.

La connaissance des personnes, des lieux, des problématiques de l'hôpital a facilité les échanges. Mr Abbas nous a, dès notre arrivée, fait un état des lieux complété par une visite des services, afin de mettre en évidence les progrès réalisés mais aussi les points faibles à améliorer.

L'impression d'ensemble, lors de cette visite, plaide en faveur d'une amélioration de la propreté générale des services

Etat des lieux

Lors de la précédente mission, des travaux de construction et de rénovation des locaux sanitaires avaient été demandés. La promotion de l'hygiène de base passant par des points d'eau suffisants, en bon état et entretenus régulièrement.

Des travaux ont été réalisés en chirurgie femmes et, ces équipements en cours de finition, vont permettre d'améliorer l'hygiène dans ce service et la bonne application du protocole de lavage des mains. Plusieurs lavabos sont prévus dont un, réservé au personnel.

Grande amélioration au niveau des locaux, en service de médecine homme. Le service abritait également le laboratoire, et le point d'eau existant servait aux patients du service, au personnel de l'unité mais également au personnel du laboratoire.

Le laboratoire est désormais séparé du service et dispose de ses sanitaires. Ses conditions de travail sont très améliorées, en particulier pour la réception des examens.

Des sanitaires ont été aménagés dans le service des hommes. La peinture des locaux est récente, la salle de soins équipée. Ce service très vétuste, mal entretenu lors de ma précédente mission, donne maintenant une impression beaucoup plus favorable.

La poursuite des travaux concernant les sanitaires reste une priorité, même en tenant compte des difficultés réelles en terme d'investissement financier et de réalisation. Le réseau de canalisation est vétuste et mal connu, il ne permet pas toujours la mise en place de point d'eau.

Le service de chirurgie femmes, pourvu de sanitaires neufs, devra faire l'objet d'une attention particulière au niveau de l'application des protocoles et du respect de l'hygiène de base. Les moyens sont en place pour améliorer la qualité des soins dans ce service. Un niveau d'exigence pourra être demandé au personnel.

De nouveaux lits, en très bon état, ont été installés. La literie donne une meilleure impression, les draps sont propres. Des séparations pour protéger l'intimité des patientes ont été mises en place en médecine femmes. Ce dispositif devrait être étendu à d'autres services.

Des collecteurs pour objets piquants sont installés dans les salles de patients. C'est une grande avancée, le risque d'accidents d'exposition au sang est maintenant pris en compte et géré par le personnel.

Les déchets de soins sont éliminés dans les tambours prévus à cet effet et encombrant beaucoup moins les chariots de soins.

Un grand point positif pour l'hôpital : la nouvelle cuisine est pratiquement terminée.

LE BLOC OPERATOIRE

Madame Nasreen nous a fait part de ses difficultés (manque de coopération de certains médecins, manque de produits pour l'entretien des locaux et des instruments,...), cependant elle constate une amélioration au niveau du comportement dans ce bloc, car elle y fait régner une certaine discipline.

Pour les endoscopes l'emploi de l'Endosporine est bien connu et le rinçage à l'eau stérile est effectué correctement. Le bloc semble bien entretenu, les tables d'anesthésie sont propres et rangées.

A noter : un manque de champs opératoires, beaucoup sont à renouveler car trop usés.

Le placard contenant les produits et les antiseptiques nous a réservé une surprise : le produit de nettoyage des locaux et des instruments actuellement utilisé, est un produit de lessive destiné au lavage de la laine et du linge délicat ! Nous avons demandé que ce produit soit supprimé et remplacé par la poudre de lavage fournie par l'hôpital, d'une plus grande efficacité détergente.

Le principe «on ne désinfecte bien que ce qui est propre », est mal connu et doit être rappelé (affiche en annexe).

Madame Nasreen nous a semblé découragé, sa charge de travail est trop importante. Elle ne souhaite plus être Présidente du CLIN, et envisage d'intégrer le futur hôpital Mère-Enfant.

Réunion du CLIN

En présence du Docteur Mahmoud, sous-directeur, Madame Nasreen, ne souhaitant plus être présidente du CLIN, Monsieur Abbas est prévu pour la remplacer.

Le problème posé par l'absence de représentation médicale a été notifié au directeur, qui doit nommer un médecin. Au niveau de l'organisation, une personne référent en hygiène sera nommée dans chaque service de l'hôpital y compris pour les services généraux (cuisine...).

Les points suivants ont été abordés lors de la réunion :

- La collecte des aiguilles est effectuée dans les services, mais comment éliminer ensuite les boîtes spécifiques ? Il s'agit d'un problème de santé publique, l'élimination des déchets hospitaliers ne doit pas être posée au niveau de l'hôpital, mais impliquer le ministère de la santé et la municipalité.
- Un incinérateur prévu pour tous les hôpitaux et les centres de santé de l'agglomération serait à proposer, et la réflexion ainsi que les moyens orientés dans ce sens. Pour le moment la solution consiste à les faire brûler par l'hôpital.
- La gestion des stocks des produits donnés par les ONG ainsi que du matériel médico-chirurgical doit être plus organisée. Les précédentes missions avaient déjà abordé ce problème. On s'aperçoit qu'il existe du matériel et des produits inutiles, en revanche du matériel et des produits utiles ne sont pas distribués dans les services. Le responsable doit établir une liste tenue à jour, et ne pas garder ce qui n'est pas nécessaire à Ali Abad.
- La construction où la remise en état des sanitaires reste un problème crucial. Quelle réponse donner ? Faut-il investir dans des travaux importants et coûteux pour un établissement vétuste ne correspondant plus aux besoins élémentaires de fonctionnement en matière d'hygiène de base.
Dans l'immédiat un point d'eau doit être aménagé en priorité dans le service d'accueil. Ce local à l'entrée de l'hôpital reçoit, en premier lieu, les patients souvent des accidentés très sanglants, et il n'existe aucun point d'eau si ce n'est un bidon devant l'entrée.
Le service de médecine femmes devrait être une autre priorité à envisager. Pour la construction de sanitaires.
- La fiche sur le bon emploi des antiseptiques et des désinfectants est présentée et validée par le clin

Surveillance des infections du site opératoire en urologie

Avec le concours du Professeur Perrin, qui a impliqué les urologues dans cette démarche, nous avons pu proposer et mettre en place une surveillance des infections (fiche en annexe).

Cette surveillance aura lieu pendant une durée de six mois. Il s'agit avant tout, de concrétiser l'infection post opératoire, de la visualiser par des chiffres. Cette fiche volontairement très simple, doit sensibiliser l'ensemble de ce service à une démarche de surveillance et d'évaluation des pratiques. Les infirmiers en présence de Monsieur Abbas, ont été informés et sont très intéressés. Le soutien et l'intérêt du corps médical seront très importants pour le suivi.

Un responsable médical le Docteur Tareq Ershadi a été désigné par le chef de service. Après son départ en France, le chef du service nommera un autre responsable.

Le Directeur de l'hôpital, Monsieur le docteur Exeer, a donné son approbation à cette étude et doit en faciliter la mise en œuvre.

Conclusion

Cette mission, de courte durée, a cependant permis de faire un état des lieux après la mission d'hygiène de novembre 2003. Les efforts doivent continuer au niveau de l'hygiène hospitalière et de la prévention du risque infectieux.

Malgré les difficultés réelles et le manque de moyens, les connaissances et la sensibilisation à la qualité des soins sont des acquis pour l'avenir.

L'accueil des cadres et du personnel a été très chaleureux, leur volonté de progresser manifeste.

J'adresse tous mes remerciements

à Madame Hakimi, qui m'a accompagnée pendant ce séjour,

à Monsieur le docteur Docteur Latif, pour sa disponibilité et son aide.

**Rapport de mission validé le 22 septembre 2004
par l'Ambassade de France à Kaboul
- Les constats et propositions appartiennent à l'auteur**



André Timot

Annexes

« On ne désinfecte bien que ce qui est propre »

L'emploi d'un antiseptique sur un patient doit toujours être précédé d'un lavage, d'un rinçage et d'un séchage.

L'emploi d'un produit désinfectant sur une surface, un matériel, doit toujours être précédé d'un lavage et d'un rinçage.

Rappel : L'action des antiseptiques et des désinfectants est diminuée fortement par les salissures présentes sur la peau ou les surfaces.



Hôpitaux de Lyon



شفاخانه علی آباد

« باید توجه داشت که فقط آنچه را که پاک هست ، میتوان ضد عفونی نمود!»

استعمال یک انتی سپتیک نزد یک مریض، صرفاً" باید پس از شست و شو، آبکش نمودن و خشک نمودن محل استعمال صورت بگیرد!

استفاده از یک ماده ضد عفونی (دیزنفکتانت)، چه بر روی یک سطح و چه برای ضد عفونی کردن سامان آلات، صرفاً" پس از شست و شو و آبکش کردن آن ها مجاز میباشد!

یاد آوری لازم: باید توجه داشت که اثر انتی سپتیک ها و دیزنفکتانت ها، در صورت موجودیت قشر چرک بر روی سطح جلد و یا سطوح دیگر، قویاً" تنقیص می یابد!

Le 7 septembre 2004

7 سپتمبر سال 2004



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ambassade de France en Afghanistan

سفارت فرانسه در افغانستان



Hôpitaux de Lyon



محلول پاک کننده MANU KENZ

این محلول عبارت از یک محلول دترژانت
(*détergent*) و پاک کننده (*nettoyant*)
بوده که جهت پاک کاری و ضد عفونی کردن سطوح
مختلفه، از قبیل سطح اتاق ها، دیوار ها، میز ها و
وسایل جراحی مؤثریت عالی دارد.

طرز تهیه: فقط یک سرپوش (2ml) محلول در بین یک
لیتر آب حل گردد!

با همین محلول عفونت زدایی (*désinfection*) نمایید!

Le 7 septembre 2004

7 سپتمبر سال 2004



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ambassade de France en Afghanistan

سفارت فرانسه در افغانستان



Hôpitaux de Lyon

مراقبت از انتانات محل عملیات در بخش یورولوژی - سرویس مردانه یورولوژی شفاخانه علی

آباد

تحت نظر پروفیسور سید حسن معنوی

Surveillance des infections du site opératoire en Urologie - Service Hommes

Professeur Sayed Hassan Manawi

یک برگ از این فیش باید برای هر مریض عملیاتی بخش یورولوژی مکمل "خانه پری گردد!

Une fiche doit être remplie et complétée pour chaque patient opéré en urologie



| | |
|---|--|
| Surveillance menée d'Octobre 2004 à Mars 2005 | مراقبت از ماه اکتبر 2004 الی مارچ 2005 |
|---|--|

| | | | | | |
|--------------------------------------|-----|-----|------|-----|---|
| Nom du patient | | | | | اسم مریض |
| Type d'intervention | | | | | نوع عملیات |
| Nom du chirurgien | | | | | اسم داکتر جراح |
| Date d'intervention | | | | | تاریخ عملیات |
| Fièvre (à partir de 38.5°C) | Oui | Non | نخیر | بلی | بروز تب (38.5 درجه ویا بلند تر از آن) |
| Ecoulement au niveau de la cicatrice | Oui | Non | نخیر | بلی | ترشح افرازات از محل زخم |
| Désunion de la cicatrice | Oui | Non | نخیر | بلی | بروز اشکال در پروسه التیام جرحه عملیاتی |
| Infection du site opératoire | Oui | Non | نخیر | بلی | انتان محل عمل شده |

500 برگ از این فیش به تاریخ 13 سپتمبر 2004 برای پروفیسور سید حسن معنوی، شف سرویس از طرف پروفیسور پیرن و خانم دومینیک پاژو، از شفاخانه های ملکی لیون تسلیم گردید.

500 feuilles de ce type ont été remises au Professeur Manawi le 15 septembre 2004 par le Pr Perrin et Madame Pajot des HCL



Ambassade de France en Afghanistan

Docteur Frédéric Tissot

Chef du Projet Santé
tissotfred@yahoo.fr
téléphone mobile
(+ 93) 070 277 466

Kaboul, le 15 septembre 2004

A l'attention du Pr Sayed Hassan MANAWI

Chef du Service d'Urologie
Hôpital Ali Abad
Kaboul

Objet : Surveillance des infections du site opératoire en Urologie à Ali Abad

Comme convenu avec le Pr Paul Perrin et Madame Pajot, hygiéniste, des HCL, en mission à l'hôpital Ali Abad début septembre, je vous remets ce jour 500 fiches vierges devant servir à la « Surveillance des infections du site opératoire en Urologie – Service Hommes ».

L'analyse des résultats de cette surveillance sera un des éléments qui, avec la mise en œuvre des recommandations en matière d'hygiène hospitalière faite par cette même mission et les précédentes, vous permettra de diminuer l'incidence des infections nosocomiales au sein de votre service.

Je vous rappelle que cette enquête doit se dérouler durant six mois, à partir du 1^{er} octobre 2004.

Une fiche doit être **entièrement complétée pour chaque patient opéré** dans le service d'urologie Hommes, quelle que soit l'intervention et l'apparition, ou non, d'une infection.

Les fiches vierges doivent donc être mises à la disposition du responsable que vous désignerez et être soigneusement conservées aux fins d'analyse.

En restant à votre disposition en cas de besoin,

Copie pour information :

*Monsieur le Dr Exeer,
Monsieur le Dr Shokohman
Monsieur le Dr Akim Aziz
Monsieur le Pr Perrin
Madame Pajot*



Frédéric Tissot

Docteur Frédéric Tissot
Chef du Projet Santé
tissotfred@yahoo.fr
téléphone mobile
(+ 93) 070 277 466

کابل، 15 سپتمبر 2004،

خدمت پروفیسور سید حسن معنوی
شف سرویس یورولوژی
شفاخانه علی آباد
کابل

مضمون: مراقبت از انتانات محل عملیات در سرویس یورولوژی شفاخانه علی آباد

همانطوریکه با پروفیسور پیرن و خانم پاژو، متخصص بهداشت شفاخانه های ملکی لیون، که در آغاز ماه سپتمبر 2004، برای شفاخانه علی آباد مأموریت داشتند، اینک به تعداد 500 ورق فیش سفید را که باید جهت «مراقبت از انتانات محل عملیات در سرویس یورولوژی - بخش مردانه» شفاخانه مورد استفاده قرار بگیرند، برای تان تقدیم میدارم.

انالیز و تجزیه و تحلیل نتایج این «مراقبت» از جمله عناصری خواهد بود که توأم با توصیه هایی که در بخش بهداشت و حفظ الصحة شفاخانه ای، از طرف همین میشن و میشن های قبلی ارائه گردیده اند، میتواند شما را در تنقیص دهی شیوع انتانات نوزوکومیال یا انتانات داخل شفاخانه، در سرویس تان کمک نماید.

یاد آور میشوم که این تحقیق برای مدت 6 ماه ادامه می یابد که شروع آن اول اکتبر سال 2004 (جمعه 10 میزان 1381) می باشد.

برای هر مریضی که در سرویس یورولوژی مردانه عملیات میگردد، هر نوع عملیاتی که شده باشد، چه انتان در نزدش تظاهر نموده باشد و چه نکرده باشد، باید این فیش بطور کامل خانه پری گردد.

این فیش های سفید باید برای شخص مسؤلی که برای همین منظور، از طرف شخص خود شما قبلاً تعیین گردیده است، سپرده شده و اوراق خانه پری شده الی شروع انالیز یا تحلیل، با دقت و احتیاط تام حفظ و نگهداری گردند.

در صورت ضرورت، در اختیار شما خواهیم بود.

کاپی برای:

- محترم دکتور اکسیر، رییس صاحب شفاخانه علی آباد
- محترم دکتور احمد شاه شکوهمند، رییس صاحب مراقبت های صحی و بهبود صحت
- محترم دکتور عبدالحکیم عزیز، رییس صاحب شفاخانه های تخصصی
- آقای پروفیسور پیرن
- خانم پاژو