

Précautions complémentaires d'hygiène - PCH

Formation des correspondants en hygiène

24 novembre 2016

Monique Brun - cadre hygiéniste - MFL

Hélène Zanovello - Infirmière hygiéniste - HduG

Les PCH

- Quelles sont vos pratiques dans les établissements dans lesquels vous travaillez ?
 - PC Air
 - PC Gouttelettes
 - PC Contact
 - Gale
 - ICD



LES *(à lire avant utilisation)* PRECAUTIONS



PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «AIR»

Prévenir la transmission aéroportée

Visiteurs : Hygiène des mains et port masque FFP2



DÉCHETS

Précautions standard



Ordures ménagères

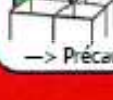


Déchets de soins à éliminer au plus près du soin

Elimination **pluriquotidienne**



LINGE SALE



Tri habituel

→ Précautions standard



ENTRETIEN DES SOLS ET DES SURFACES

Précautions standard

Procédure habituelle d'entretien avec un détergent/désinfectant
Aération **pluriquotidienne**



MATÉRIEL DE SOINS

Précautions standard

Individualisé (brassard à TA ...)
Essuyage humide avec un détergent désinfectant après utilisation
Pas de stock dans la chambre
Ne pas jeter le matériel non utilisé

HYGIÈNE DES MAINS

Friction hydroalcoolique **systématique**



PORT DE GANTS

→ Précautions standard
Uniquement si contact avec les liquides biologiques ou les muqueuses.



PORT D'UN APPAREIL DE PROTECTION RESPIRATOIRE de type FFP

Avant d'entrer dans la chambre
Retirer et jeter le masque **une fois sorti** de la chambre

Même hors présence du patient



PORT DU MASQUE CHIRURGICAL

Patient :
Pour tout déplacement hors de sa chambre



PROTECTION DE LA TENUE

→ Précautions standard

Tablier plastique usage unique
Pour tout **contact rapproché** avec le patient ou son environnement
A éliminer immédiatement après le soin



Chambre seule **OBLIGATOIRE**
MAINTENIR LA PORTE FERMÉE

Formation correspondants Hygiène Inter
établissement



PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «GOUTTELETTES»

Prévenir la transmission par les projections : toux, éternuement ...





PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «CONTACT»

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement



DÉCHETS



Ordures ménagères



Déchets de soins à éliminer au plus près du soin

Élimination **pluriquotidienne**



LINGE SALE

Tri habituel

Élimination **pluriquotidienne**



ENTRETIEN DES SOLS ET DES SURFACES

Procédure habituelle d'entretien avec un détergent/désinfectant



HYGIÈNE DES MAINS

Friction alcoolique **systématique**
Avant et après le soin



PORT DE GANTS

Uniquement si contact avec les liquides biologiques ou les muqueuses



PROTECTION DE LA TENUE

Tablier plastique usage unique

Pour tout **contact rapproché** avec le patient ou son environnement



MATÉRIEL DE SOINS

Individualisé (brassard à TA ...)
Essuyage humide avec un détergent/désinfectant après utilisation

Pas de stock dans la chambre
Ne pas jeter le matériel non utilisé



Chambre seule **conseillée**
Informers les visiteurs : hygiène des mains
Limiter les transports : information des agents et services receveurs

Formation correspondants hygiène inter établissement



PRÉCAUTIONS «CONTACT» SPÉCIFIQUES : Gale

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement



DÉCHETS

Tous les déchets sont éliminés dans les **DASRI**

Élimination **pluriquotidienne**



LINGE SALE

Ecrire sur le sac : Gale + date

Linge à 60° : Sac spécifique
sac tissu → blanchisserie

Linge fragile :
pulvérisation d'A-PAR® + sac tissu
→ blanchisserie
OU

Linge fragile : Si pulvérisation
d'A-PAR® impossible, mettre le
linge dans un sac plastique et
attendre 3 jours avant lavage



ENTRETIEN DES SOLS ET DES SURFACES

Procédure habituelle d'entretien
avec un détergent/désinfectant



HYGIÈNE DES MAINS

Lavage des mains

+

friction hydroalcoolique



PORT DE GANTS

Pour **tout contact** avec le patient,
le linge et la literie

Bien recouvrir les manches
de la surblouse

A éliminer **avant** de sortir



PROTECTION DE LA TENUE

Surblouse usage unique
manches longues

Pour tout contact cutané,
le linge et la literie

A éliminer **avant** de sortir



MATÉRIEL DE SOINS

Individualisé (brassard à TA ...)

Essuyage humide après utilisation
avec un détergent/désinfectant

Pas de stock dans la chambre



Chambre seule **OBLIGATOIRE**

Limitation des visites et déplacements du patient

Maintien des précautions **jusqu'à 48 h après**
traitement efficace

Formation correspondants hygiène inter
établissement



PRÉCAUTIONS «CONTACT» SPÉCIFIQUES : I.C.D.

Prévenir la transmission par les mains et l'environnement



ICD – désinfection de l'environnement

- En absence de détergent désinfectant sporicide de type Anios Oxy'Floor® :
 - Nettoyer avec un détergent
 - Rincer
 - Appliquer de l'eau de Javel diluée à 2,6°chlorométrique → 10-15 min + rincer inox

Utilisation en désinfection de l'Eau de Javel : solution à 2,6% diluée au 1/5^{ème}

 9,6%	Si utilisation de berlingots de 250ml (solution à 9,6%) : 1- dilution dans un flacon de 1 litre (berlingot de 250ml + 750ml d'eau froide pour obtenir une solution de 1 litre à 2,6%), 2- puis nouvelle dilution au 1/5 ^{ème} (1 litre de la solution préparée dans 4 litres d'eau)
 2,6%	Si utilisation de bidons de 1 ou 2 litres (solution à 2,6%) : - dilution directe au 1/5 ^{ème} (1 litre du bidon dans 4 litres d'eau) Formation correspondants hygiène inter établissement



Gestion des excréta



- **Patients continents** : utilisation des toilettes
- **Patients incontinents** : protections et déchets souillés sont éliminés selon protocole d'établissement
 - Si les urines/selles sont colonisées par une BMR et en cas de diarrhée infectieuse : élimination en filière DASRI (selon protocole d'établissement)
- **Patient continent mais dépendant** :
 - Utilisation de bassins, urinaux ou chaise pot
 - Élimination recommandée dans un lave bassin : acheminement protégé (couvercle ou sac protecteur), respect du protocole d'utilisation du lave bassin





Gestion des excreta - 2

- Si pas de lave bassin :
 - Un bassin = un patient, pendant le temps de son séjour
 - Les bassins, urinaux, seaux de chaises pot sont vidés et nettoyés dans le local « vidoir »
- **Jamais dans le cabinet de toilette du patient**
- Ne pas utiliser les douchettes : aérosols de matières fécales et urines dans l'environnement et projections sur la tenue professionnelle



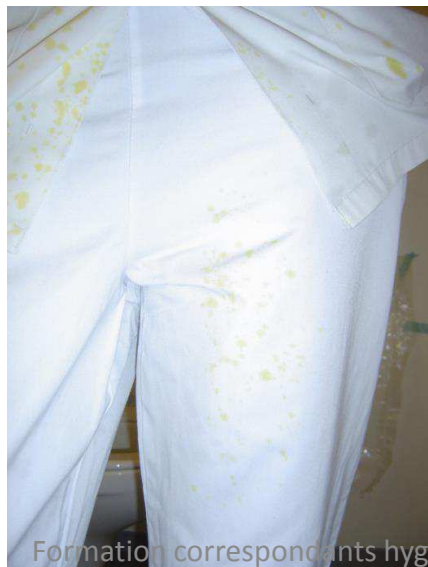
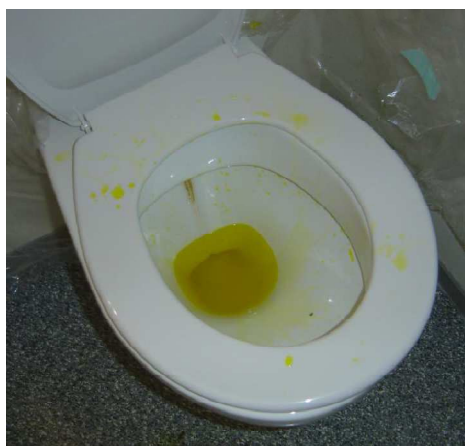
Patient porteur de sonde urinaire à demeure : vidange du sac collecteur dans un bocal à urines, ensuite vidé et nettoyé dans un lave bassin ou le local vidoir

→ ***Ne jamais déconnecter sonde et sac***

Information complémentaire
hygiène inter
établissement



Photo 3 – Après rinçage du bassin



Formation correspondants hygiène inter établissement

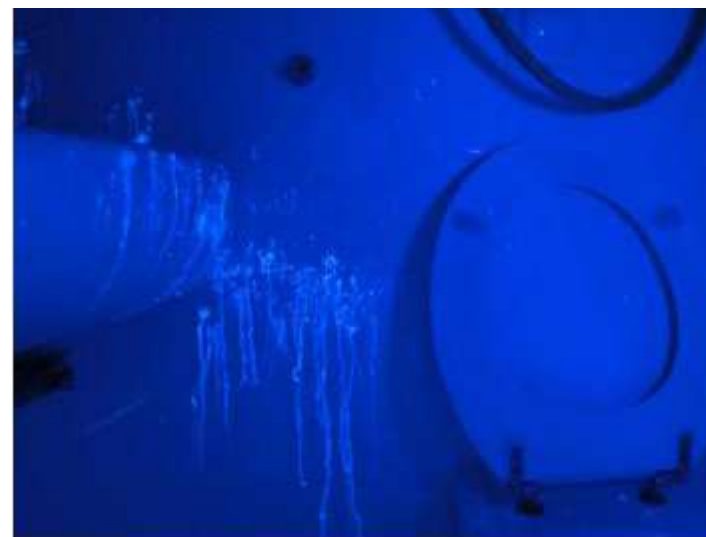


Photo 2 – Après rinçage du bassin

BMR - BHRé

BMR : Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques (résistances acquises)

- **SARM** : *Staphylocoque aureus* (doré) Résistant à la **Méticilline** = Oxacilline
- **E-BLSE** : Entérobactéries (ex. *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Enterobacter* ...) productrices de **Béta-Lactamases à Spectre Elargi** = R au C3G mais aussi à d'autres antibiotiques (Aminosides, Fluoro-Quinolones...)
- **PARC** : *Pseudomonas aeruginosa* Résistant aux C3G = Ceftazidime
- *Enterococcus faecalis* résistant aux Glycopeptides = Vancomycine, Teicoplanine

Alerte BMR
sur Médical
Object MO

PCC =
Précautions
Complémentaires
« Contact »
chambre seule

BHRé : Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes (super-résistances acquises et à haut pouvoir épidémique = impasse thérapeutique en cas d'infection)

Patient porteur BHRé :

- **EPC** : Entérobactéries (ex. *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Enterobacter* ...) Productrices de Carbapénémases = Résistant à Imipénème, Ertapénème
- **ERG = ERC** : *Enterococcus faecium* Résistant aux Glycopeptides = Vancomycine, Teicoplanine

Alerte porteur
BHRé sur MO

Interrogatoire et dépistage d'accueil : hospitalisation ou dialyse à l'étranger dans l'année précédente ?
Si oui : ER* + chambre seule + PCC + contact EOH / équipe dédiée

Patient contact BHRé : tout patient pris en charge par la même équipe que le patient porteur de BHRé (même si les patients n'ont jamais été en contact direct)

Alerte contact
BHRé sur MO

PCC + chambre seule + ER* + contact EOH
(au moins 1 ER de suivi, voire 3 ER en cas de découverte fortuite du porteur de BHRé)

Formation correspondants hygiène inter établissement

Merci de votre attention

Bonne
Journée
à
tous

N'oubliez-
pas, pour des
mains
désinfectées...
le SHA, c'est
moi !!



OCCUPEZ
VOUS
DE
VOS
FÈCES



Le seul système de prévention
efficace