

Précautions complémentaires  
d'hygiène – PCH  
Focus *Clostridium difficile*

Formation des correspondants en hygiène

16 novembre 2017

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
- Infection à *Clostridium difficile* (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**  
Formation correspondants hygiène inter-établissements  
**MAINTENIR LA PORTE FERMÉE**





# PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «GOUTTELETTES»

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



Conception : Impression Imprimerie Mazzerette - 02 40 22 43 92  
Réseau d'hygiène  
CCI TMS 09/2012

Formation correspondants hygiène inter établissement





# 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

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



### 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







# PRÉCAUTIONS «CONTACT» SPÉCIFIQUES : Gale

## Prévenir la transmission par les mains et l'environnement



### DÉCHETS

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

Elimination **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<sup>ème</sup>

 9,6%	Si utilisation de <b>berlingots de 250ml (solution à 9,6%)</b> : 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 <sup>ème</sup> (1 litre de la solution préparée dans 4 litres d'eau)
 2,6%	Si utilisation de <b>bidons de 1 ou 2 litres (solution à 2,6%)</b> : - dilution directe au 1/5 <sup>ème</sup> (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
  - Diarrhée infectieuse et *Clostridium difficile* : élimination en filière DASRI
  - Autre cas selon protocole établissement (ex. : BMR)
- **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***

PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

## Gestion des excréta



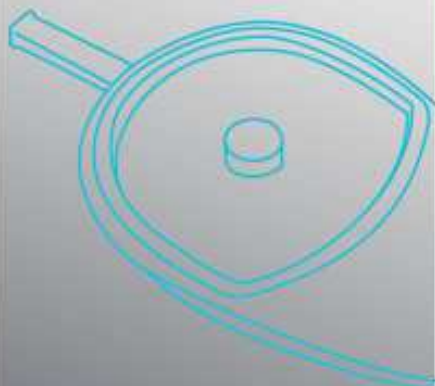
R27

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).



R28

Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.



## Bonnes pratiques





**« Mauvaises »  
pratiques**



Photo 3 – Après rinçage du bassin

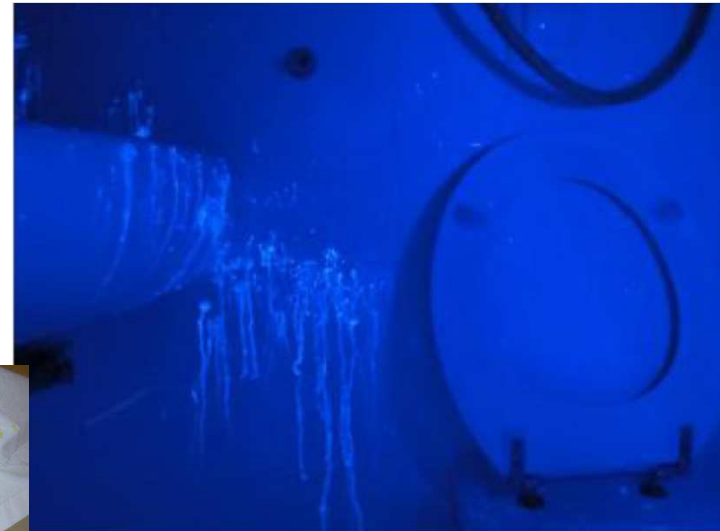


Photo 2 – Après rinçage du bassin



Formation correspondants hygiene 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