



LES PRECAUTIONS STANDARD

D.U Hygiène et gestion de la contagion

Equipe opérationnelle d'hygiène hospitalière CLIN/AP-HM 2020-2021



Document de référence de la société Française d'hygiène hospitalière en juin 2017

6 AXES:

1. Hygiène des mains
2. Les équipements de protection individuels
3. Les accidents d'expositions aux virus
4. Gestion de l'environnement
5. **L'hygiène respiratoire**
6. **La gestion des excréta**



Procédure CLIN AP-HM: P.E.: 04.07.01 Les Précautions Standard



DEFINITION

Ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...)



DOMAINE D'APPLICATION

- **Par** : Tout professionnel de santé et toute personne intervenant dans les soins
- **Quand** : Les Précautions Standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient quel que soit son statut infectieux et par tout professionnel de santé.

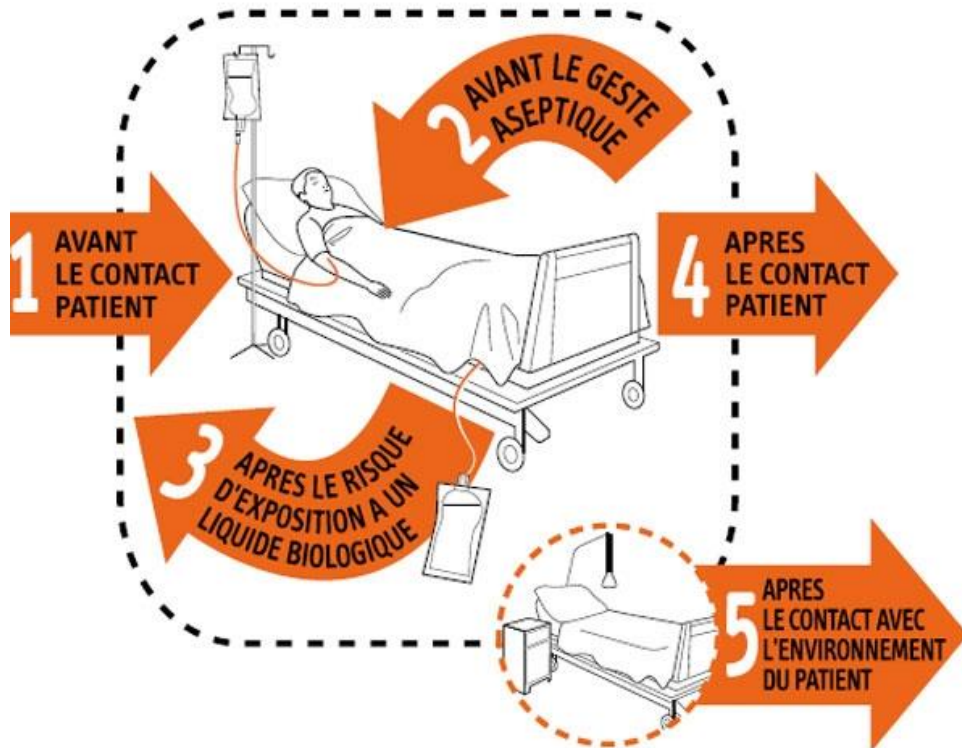


1. L' HYGIENE DES MAINS



Les 5 indications de l'OMS pour une hygiène des mains

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



1. Avant tout contact avec le patient
2. Après tout contact avec le patient
3. Avant tout geste aseptique
4. Après un risque d'exposition aux liquides biologiques
5. Après contact avec l'environnement proche du patient



L'hygiène des mains : comment ?

La friction hydroalcoolique:

- désinfection hygiénique par friction

Le lavage des mains :

- lavage simple



- Lavage antiseptique et lavage chirurgical

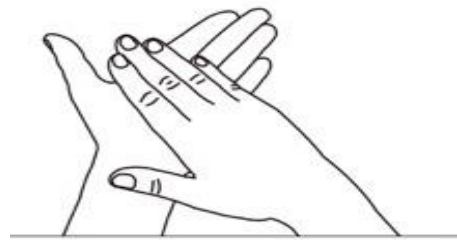


+

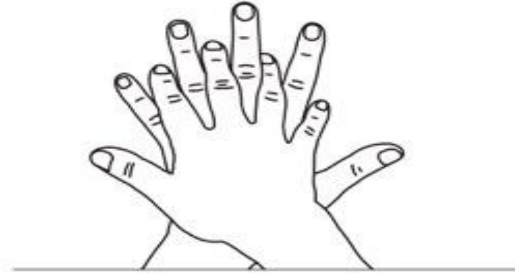




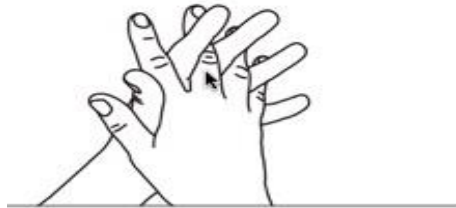
Hygiène des mains par friction hydro-alcoolique



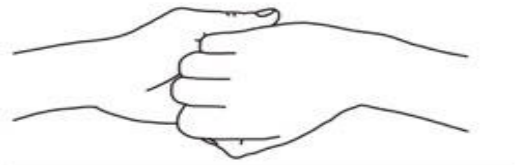
1 Paume sur paume
Désinfection des paumes



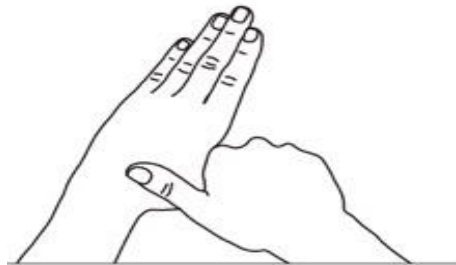
2 Paume sur dos
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



3 Doigts entrelacés
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



4 Paume/doigts
Désinfection des doigts



5 Pouches
Désinfection des pouces



6 Ongles
Désinfection des ongles



7 Poignets

30 sec





LES + DE LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS

Des mains désinfectées = des risques évités

+ SIMPLE

Un produit disponible à tout moment,
pas besoin de point d'eau avec équipement.

+ RAPIDE

30 secondes, c'est le temps d'une friction des mains,
même pas le temps nécessaire à se savonner les mains.

+ EFFICACE

Plus efficace que le lavage des mains,
actif sur la plupart des micro-organismes.

+ TOLÉRÉE

La friction adoucit les mains,
les savons les irritent facilement.



Le lavage simple des mains

Je me savonne impérativement les mains dans 2 situations :

- Si mes mains sont visiblement sales et/ou souillées
- Après un contact avec du sang ou des produits biologiques



Je me savonne également les mains ...

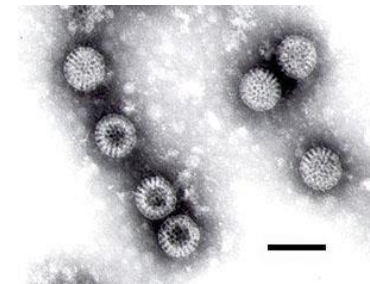
En cas de gale (parasite : *sarcoptes scabiei*),



Lorsqu'un patient est porteur d'une spore :
le *Clostridium Difficile*



Ou le rotavirus chez les enfants



Dans tous les autres cas, j'utilise
une Solution Hydro-alcoolique



2. EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE





Equipements de protection individuelle



- Protection des professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes par contact ou par projection de produits biologiques
- Pré requis : porter une tenue professionnelle propre adaptée au secteur d'activités
- Tout équipement de protection individuelle doit être mis juste avant le geste et éliminé immédiatement après la fin du geste
- Pratiquer une hygiène des mains avant de mettre et après avoir retiré tout EPI.



Port de gants

- Si risque de contact avec du sang, ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient
- Lors des soins, si les mains du soignant comportent des lésions cutanées
- Les gants doivent être changés : entre deux patients, pour un même patient entre deux sites.

Protection de la tenue

- Tablier ou surblouse imperméable lors de tout soin souillant ou mouillant

Protection du visage

- Porter un masque type IIR, des lunettes ou un masque à visière en cas de risque de projection de produits biologiques

Le port de gants

- Quand il y a un risque de contact avec des liquides biologiques, les muqueuses ou la peau lésée
- Lorsque les mains du soignant sont abîmées



Un geste, un gant

Une action d'hygiène des mains après les avoir quittés



Port de tablier ou de surblouse

Lors d'un soin à risque de projection de produits d'origine humaine



Lors d'un soin contaminant ou exposant à un contact large avec le patient



Port de masque, lunettes ou de masque visière



Quand il y a un risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques
Ex : aspiration, endoscopie

En cas de pathologie ORL du soignant



3. Prévention des Accidents avec Exposition aux Virus (AEV)



Conduite à tenir après accident avec exposition aux risques viraux :
(Procédure PE : 04.07.01.01)



Prévention des Accidents avec Exposition aux Virus (AEV)

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- Porter des gants
- Utiliser des dispositifs médicaux de sécurité
- Après usage :
- Ne pas recapuchonner, ne pas désadapter à la main
- **Si usage unique** : jeter immédiatement dans un collecteur pour objets perforants adapté, au plus près du soin
- **Si réutilisable** : manipuler le matériel avec précautions et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection

Pour les soins exposant à un risque de projection

- Porter des équipements de protection individuelle (masque, surblouse ou tablier imperméable, lunettes...)

3 Recommandations clés préventives

1. Porter des gants adaptés



2. Utiliser du matériel sécurisé



3. Eliminer le matériel dans un collecteur stable et à portée de main





En cas d'AEV connaître la conduite à tenir !

- lavage et antiseptie de la plaie durant **5 mn**



- ou rinçage abondant de la muqueuse ou de la conjonctive au sérum physiologique **10 min**



- déclaration de l'AES et avis médical



Surveillance et prise en charge des A.E.V

Déclaration obligatoire à la médecine du travail

- **Sur les lieux de l'accident** : antiseptise rigoureuse par un nettoyage immédiat eau + savon puis antiseptique



- **Dans l'heure qui suit l'accident**

Faire un bilan sanguin dans son unité de travail

Même bilan au patient source

Consulter le médecin référent médecin du travail



4. L' HYGIENE RESPIRATOIRE





HYGIENE RESPIRATOIRE

- Toute personne présentant des symptômes respiratoires types toux, expectorations doit porter un masque chirurgical de type II (patient, visiteur, soignant...)
- Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage.
- En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.
- Réaliser un lavage simple des mains avec un savon doux suivi d'une friction avec une solution hydro-alcoolique des mains après contact avec des sécrétions respiratoires



Vous tousssez, vous éternuez ?

1



- **Couvrez-vous le nez et la bouche**
avec un mouchoir en papier

ou tousssez et éternuez dans le haut de votre manche
mais pas dans vos mains

2



- **Jetez votre mouchoir en papier**
dans la poubelle la plus proche

- **Lavez-vous systématiquement les mains**
à l'eau et au savon,
ou désinfectez-les avec un produit hydro-alcoolique

3



- **Portez un masque chirurgical**
pour protéger les autres
en cas de contact rapproché

Les Masques Chirurgicaux : objectif

Ils préviennent une contamination aéroportée par gouttelettes, des germes pathogènes de la sphère ORL. Ils arrêtent les particules de 5 microns (filtration 98%)



Chirurgical Type II:

Porté par le patient contagieux lors de ses déplacements

Porté par le personnel pour protéger les patients et l'environnement et pour se protéger soi même, **sans risque de projection** de liquide biologique

Chirurgical Type II R:

Porté par le personnel (bloc) pour protéger les patients et l'environnement en secteur aseptique et se protéger soi même **d'éventuelle projection** (résistant aux éclaboussures)



Les masques de protection Respiratoire FFP2: Objectif

Selon la norme : EN 149 de 2001 et l'avis du 28 septembre 2005

Ils préviennent une contamination aéroportée, des germes pathogènes de la sphère ORL.

Ils arrêtent les particules de 0,1 et 3 microns



- Protection du soignant et du patient immunodéprimé contre l'inhalation de germes et de produits cytotoxiques
- Protection du personnel et des visiteurs si tuberculose (BK 0,5 micron) ou pneumopathies à micro organisme multi-résistante (SRAS ..) ou lors de soins invasifs sur l'arbre bronchique (intubation)



5. Gestion de l'environnement



Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel souillé ou contaminé par tout liquide biologique
(Dispositif médical, linge, déchets ...)



Gestion de l'environnement

- **Matériel réutilisable**

Avant utilisation : vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée (stérilisation ou désinfection) et s'assurer de la date limite d'utilisation

Après utilisation : nettoyage et /ou désinfection approprié du matériel

- **Linge sale et déchets**

Evacuer au plus près du soin dans un sac fermé, étanche et selon la filière adaptée

- **Environnement proche du patient**

Procédures et fréquences adaptées du nettoyage et désinfection de l'environnement proche du patient et des surfaces fréquemment utilisées ainsi que des locaux P.E : 04.03

La gestion des surfaces souillées

Je nettoie puis désinfecte les surfaces souillées par du sang ou des produits biologiques :

- Port de gants
- Essuyage immédiat avec un papier absorbant
- Nettoyage
- Désinfection selon protocole habituel





Transmission

Sources sous-estimées de transmission de micro-organismes:

Stéthoscopes
Téléphones portables
Claviers d'ordinateur



6. Gestion des excréta





Gestion des excréta

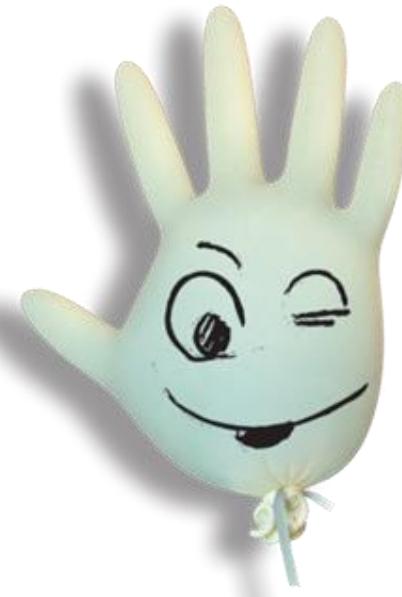
- Porter des équipements de protection individuelle adaptée (gants, protection de la tenue) et respect de l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta
- Eviter les procédures manuelles de vidange des bassins, urinaux et proscrire leur rinçage par douchette (risque d'aérosolisation)
- Le bassin doit être muni d'un couvercle pour son transport jusqu'au lave bassin

Gestion des excréta



- Le bassin et son contenu seront introduits avec le couvercle dans le lave bassin...

Gestion des excréta



Gestion des excréta

Nettoyer les dispositifs (bassin, chaise percée, urinal) après chaque utilisation avec un produit nettoyant désinfectant

Possibilité d'utiliser en cas d'épidémie des sacs protecteurs avec poudre ou gel gélifiant, type Care bag[®]



Renouveler régulièrement les bassins et les urinaux usagés





Merci de votre attention