

Les Précautions Standard

Base de la prévention de la transmission croisée des micro-organismes

IFSI 05/12/2023

Formation IDE

POIROT Sabine - IDE Hygiéniste

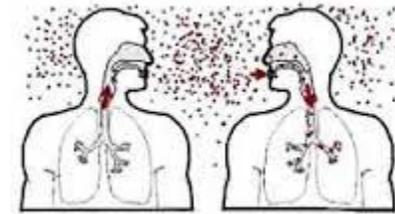
Equipe Opérationnelle d'Hygiène – CH Sarrebourg



Définition de la transmission croisée

➤ La transmission croisée est le passage d'un micro-organisme (MO)

➤ directement d'une personne à une autre



➤ ou indirectement par l'intermédiaire

➤ des mains (manuportage)

➤ d'un objet, d'un dispositif médical

➤ de l'environnement

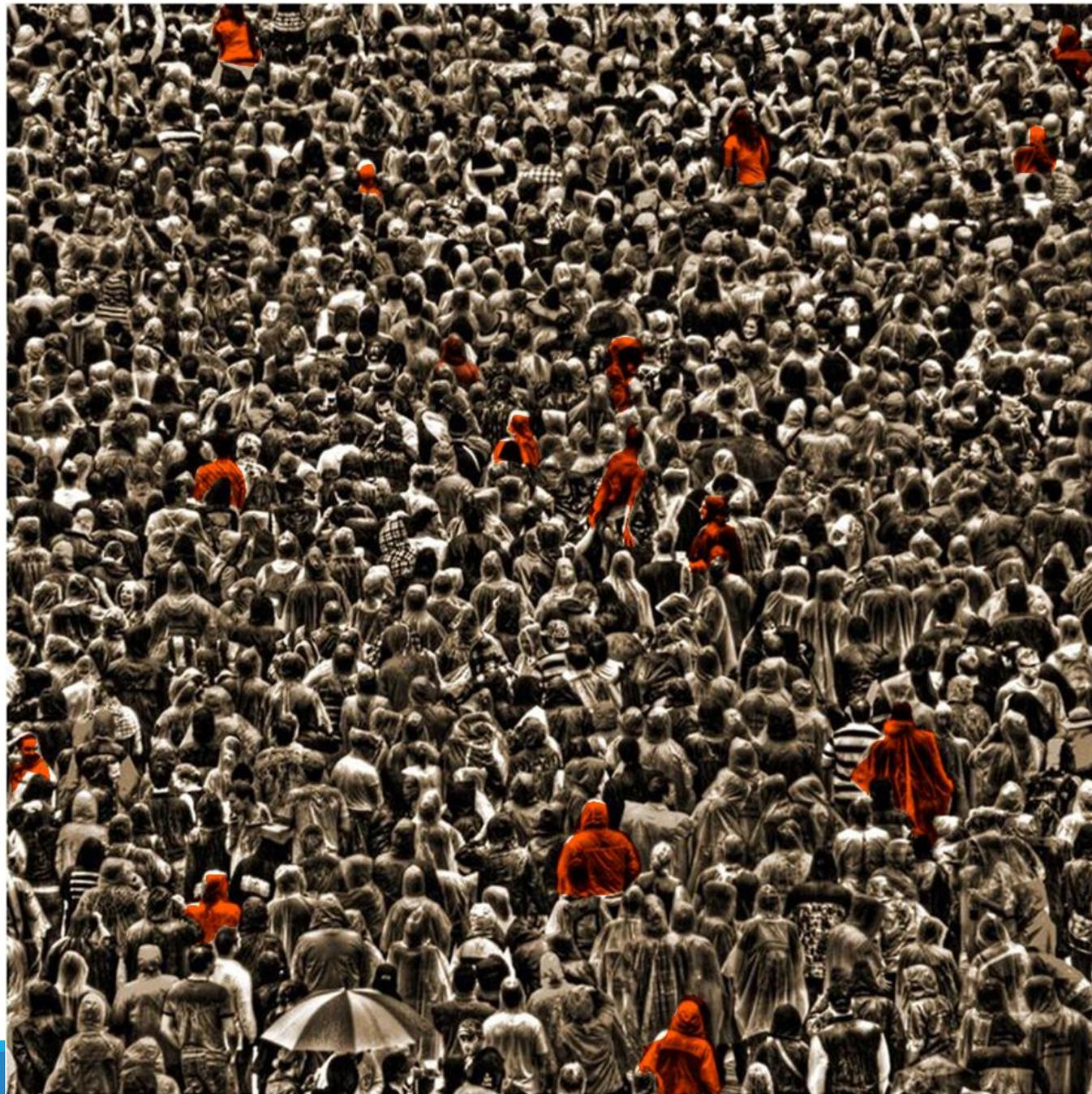


Principes de la transmission croisée









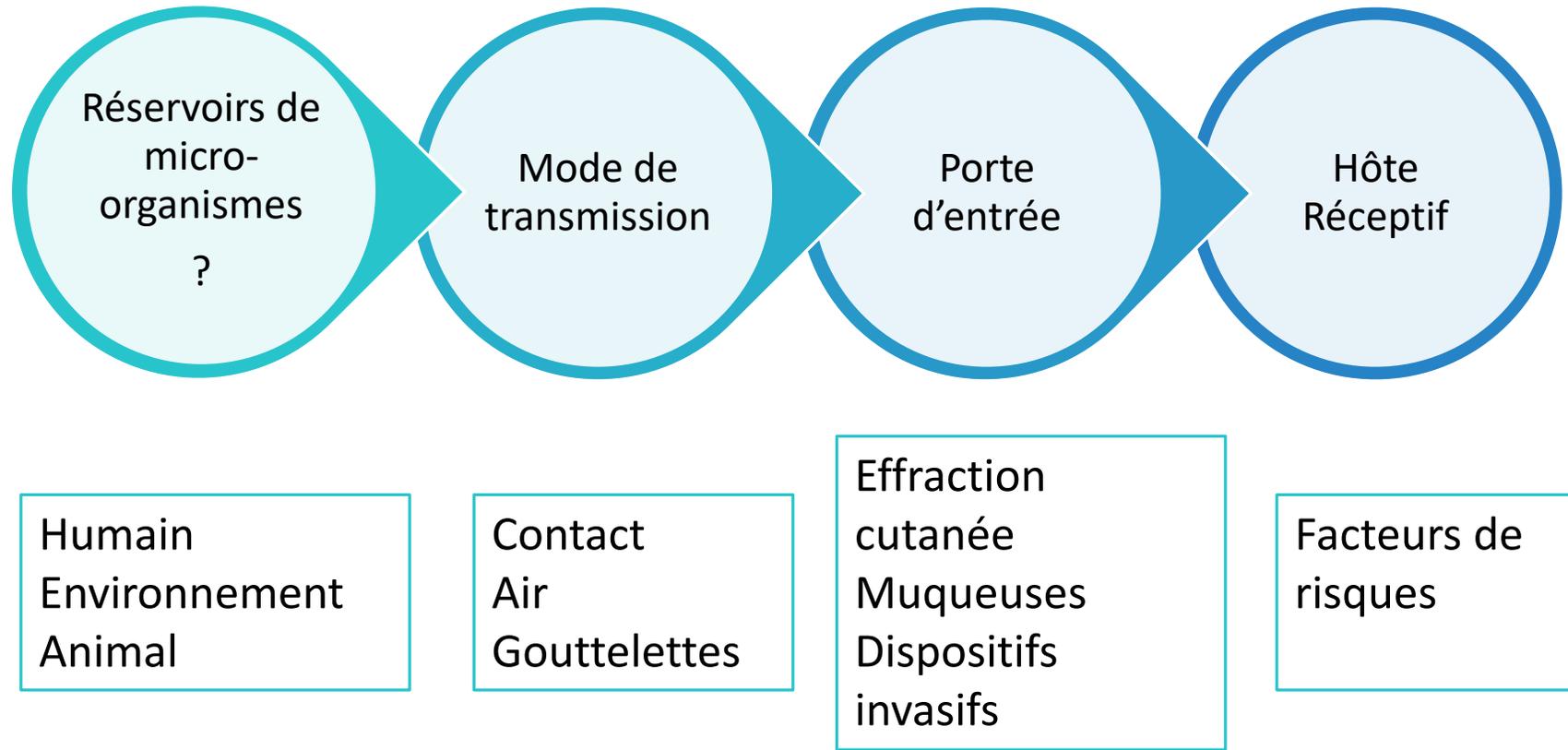






La transmission des micro-organismes

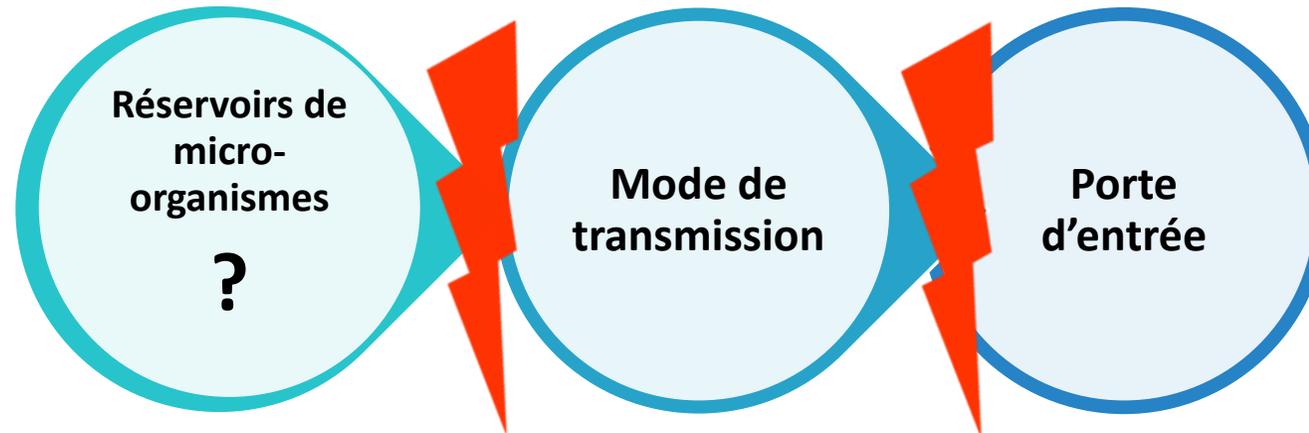
Comment ça marche?



La transmission des micro-organismes

Comment l'éviter?

MESURES DE PREVENTION



Humain :

Patient, Personnel, Visiteurs

Environnemental :

Air, Eau, surfaces, Alimentation, Matériel

Principes de la prévention des infections associées aux soins (IAS)

1. Prévenir la transmission croisée de microorganismes entre deux individus en établissant des barrières à la transmission
 - entre les personnes (patients – résidents, professionnels, visiteurs)
 - entre l'environnement et le patient
2. Réduire les facteurs liés à la réceptivité de l'hôte
 - immunodépression, dénutrition
 - Vaccination
3. Limiter les actes invasifs et réduire la durée d'exposition
 - Evolution du rapport bénéfice/risque+++
 - Ex : sonde urinaire ou cathéter veineux périphérique

Prévention de la transmission croisée

Les « barrières »...

Précautions standard : hygiène de base

- Ensemble des mesures systématiques
- Socle de la prévention du risque infectieux
- A appliquer pour tous les soins

Précautions complémentaires

- Ajout de mesures dans certaines situations selon la ou les voies de transmissions des micro-organismes

Précautions standard

LES
PRÉCAUTIONS
STANDARD
c'est pour

SOIN
LIEU
PATIENT
PROFESSIONNEL

tout

Précautions standard : historique

1989 : Circulaire DGS/DH n°23 du 3 août 1989 relative à la transmission du virus de l'immunodéficience humaine chez le personnel de santé = « Précautions universelles »

1998 : Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agent infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé = « Précautions standard »

2009 : Recommandations SF2H – Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact

Précautions standard : historique

2010 : Directive 2010/32/UE du Conseil du 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire inclu par l'HOSPEEM et la FSEPSP.

2013 : Arrêté du 13 juillet relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants – JO du 31/08/2013

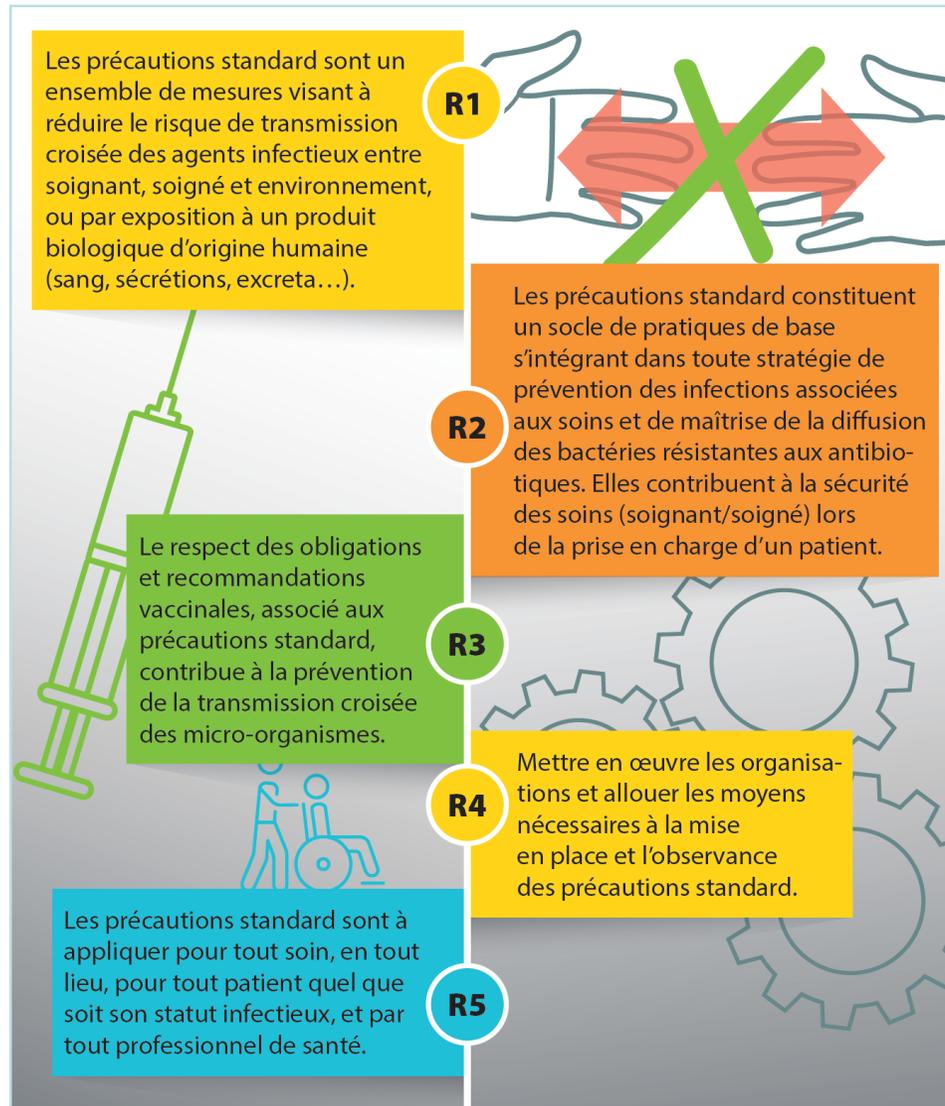
2014 : INSTRUCTION N° DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes

2017 : Actualisation des précautions standard

Précautions standard : 7 axes

1. Champ d'application et stratégie de mise en œuvre
2. Hygiène des mains
3. Equipements de protection individuelle
 - Port de gants de soins
 - Protection de la tenue
 - Protection du visage
4. Hygiène respiratoire
5. Prévention des accidents d'exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine
6. Gestion des excréta
7. Gestion de l'environnement

Précautions standard : champ d'application et stratégie de mise en œuvre



Précautions standard : définition

Ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...) [R1]

Socle de pratiques de base s'intégrant dans toute stratégie de prévention des infections associées aux soins et de maîtrise de la diffusion des bactéries résistantes aux antibiotiques.

→ Sécurité des soins (soignant/soigné) lors de la prise en charge des patients [R2]

Précautions standard : vaccination – organisation et moyens

Le respect des obligations et recommandations vaccinales, associés aux précautions standard, contribue à la prévention de la transmission croisée des micro-organismes [R3]



Mettre en œuvre les organisations et allouer les moyens nécessaires à la mise en place et l'observance des précautions [R4]

Précautions standard : indications

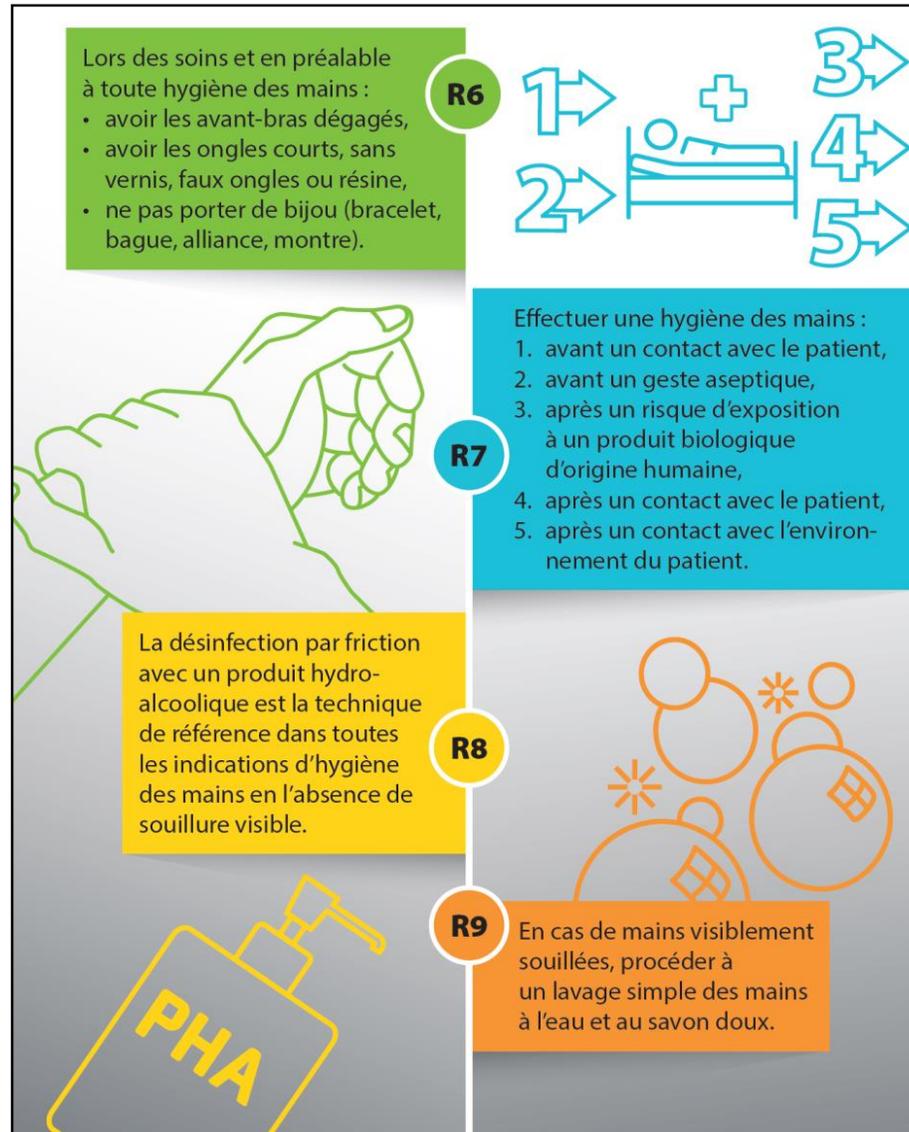
Elles doivent être appliquées

- pour tout soin,
- en tout lieu,
- pour tout patient quel que soit son statut infectieux et
- par tout professionnel de santé,
- pour protéger tous les individus d'un risque infectieux connu ou inconnu.

[R5]



Précautions standard : hygiène des mains



The infographic is divided into several sections. At the top left, a green box contains text and a list of requirements for hand hygiene. To its right, a diagram shows a patient in bed with five numbered arrows indicating hand hygiene steps: 1 (before patient contact), 2 (before aseptic procedure), 3 (after biological exposure), 4 (after patient contact), and 5 (after environmental contact). Below this, a blue box lists five specific occasions for hand hygiene. In the center, a line drawing shows hands being rubbed together. To the right of this drawing, a yellow box explains the use of hydroalcoholic disinfectants. At the bottom left, a yellow box with a 'PHA' bottle icon discusses the use of soap and water for visibly soiled hands. At the bottom right, an orange box with a group of people icon provides instructions for handling soiled hands. The background features a faint illustration of a patient in bed and a group of people.

R6 Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains :

- avoir les avant-bras dégagés,
- avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine,
- ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

R7 Effectuer une hygiène des mains :

1. avant un contact avec le patient,
2. avant un geste aseptique,
3. après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
4. après un contact avec le patient,
5. après un contact avec l'environnement du patient.

R8 La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

R9 En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.

Précautions standard : hygiène des mains

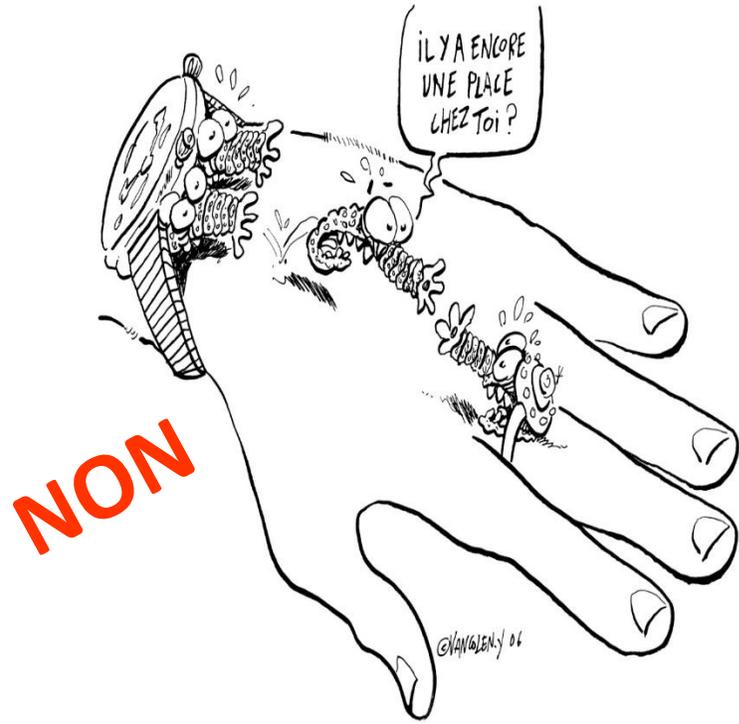
Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains:

- Avoir les avant bras dégagés
- Avoir des ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine
- Ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre)

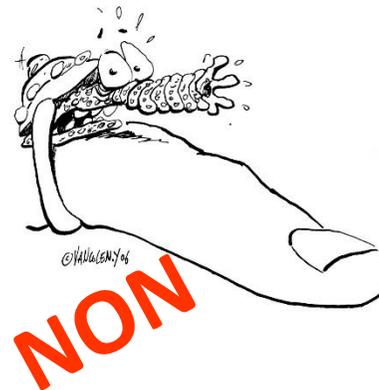
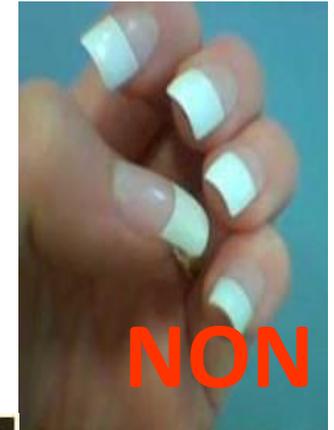
[R6]



Précautions standard : hygiène des mains



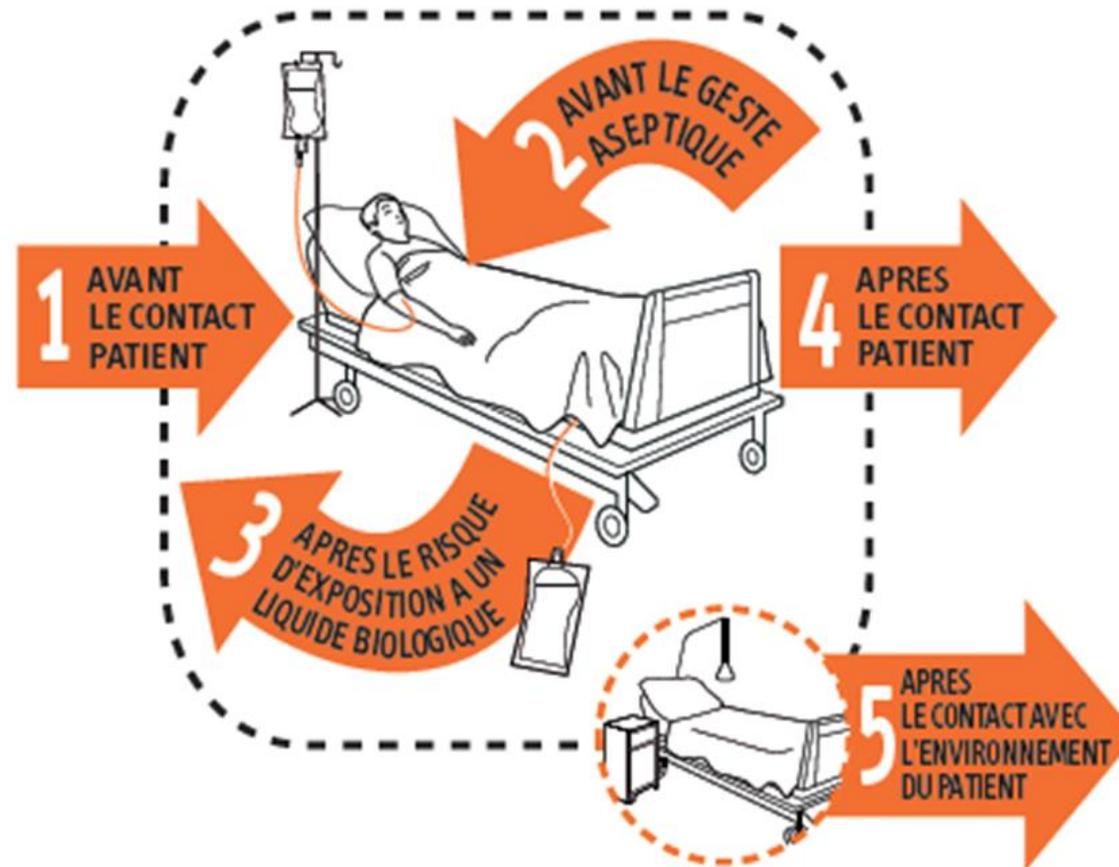
Nids à germes
Recontamination!!



Précautions standard : hygiène des mains

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS

[R7]



Précautions standard : hygiène des mains

La désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible [R8]



- Plus efficace
- Plus rapide
- Mieux tolérée



Précautions standard : hygiène des mains

En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux. [R9]



- Contact accidentel avec un produit biologique d'origine humaine
- Souillés par poudre de gants ou autre salissure visible



Précautions standard : hygiène des mains

Pour qui?

- Tous les professionnels de santé
- Les prestataires internes et externes des structures d'hospitalisation, bénévoles et autres professionnels (aide-ménagère, auxiliaire de vie...)

Mais aussi:

- Les patients pris en charge dans une structure hospitalière ou d'hébergement collectif avant et après l'accès à une pièce collective
 - Salle de restauration, salle de détente, plateau technique, salle de rééducation, salle de jeux...
- Les visiteurs et les familles
 - Avant et après une visite dans des secteurs d'hospitalisation à risque (réanimation, soins intensifs, surveillance continue...)

Les précautions standard

Equipements de protection individuelle

Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée,
- en cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

R10 Prérequis :
porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

R11 **Port de gants de soins**

R12 Porter des gants uniquement :

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée,
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées.

R13 Mettre les gants juste avant le geste.
Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

R14 Changer de gants :

- entre deux patients,
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

R15

R16

R17

R18

Protection de la tenue

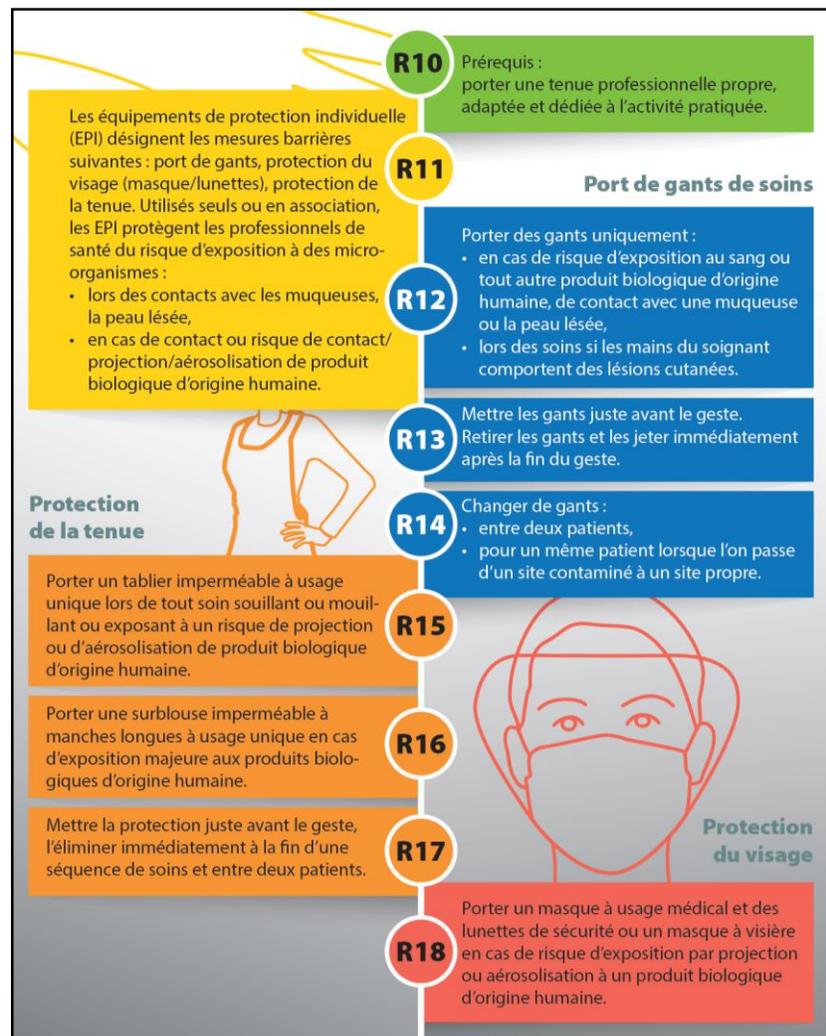
Porter un tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.

Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

Protection du visage

Porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine.



Les précautions standard

Equipements de protection individuelle

« Dispositifs ou moyens destinés à être portés ou tenus par une personne en vue de la protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa santé ou sa sécurité » (code du travail)

Différentes formes d'EPI vis-à-vis du risque biologique lors des soins : gants – masque – lunettes – tablier plastique et/ou surblouse



Les précautions standard

Equipements de protection individuelle

Pré REQUIS

- Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée [R10]



Tenue de Base

- Adaptée à l'activité du secteur hospitalier : blouse ou tunique – pantalon; manches courtes
- Changée quotidiennement et dès souillure
- Quittée pour la prise des repas
- Lavée à plus de 60°

Accessoires complétant la tenue dans certaines situations

- Coiffe englobant toute la chevelure +/- gants stériles lors de soins aseptiques

Les précautions standard

Equipements de protection individuelle

Les équipements de protection individuelle désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque / lunettes), protection de la tenue

Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes

- Lors des contacts avec la muqueuse, la peau lésée
- En cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine [R11]



Les précautions standard

Equipement de protection individuelle

GANTS DE SOIN

- Porter des gants uniquement
- En cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou une peau lésée



(Exclusion de la sueur)

- Lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées
- Coupure, blessure, excoriation ou dermatose



Les précautions standard

Equipement de protection individuelle

Mettre des gants juste avant le geste

Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste [R13]

Changer de gants [R14] :

- Entre deux patients
- Pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre

A changer entre deux patients, deux activités
Une paire de gants = un geste (un patient!)
Attention lors des « interruptions de soins »



Les précautions standard

Equipement de protection individuelle



PROTECTION de la TENUE

- Porter un tablier imperméable à usage unique
 - lors de tout soin souillant ou mouillant OU exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation [R15]
- Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.[R16]
- Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients [R17]



Les précautions standard

Equipement de protection individuelle

PROTECTION du VISAGE

- Porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine [R18]



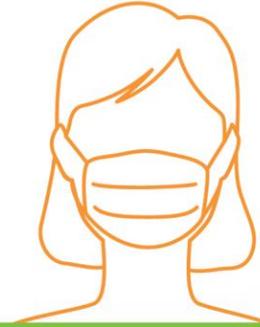
+



Hygiène respiratoire

Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.

R19



R20

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 une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

R21



R22

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.



Hygiène respiratoire

Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de toux ou expectoration [R19]



Hygiène respiratoire

Les éléments du masque



Liens ou fixations auriculaires

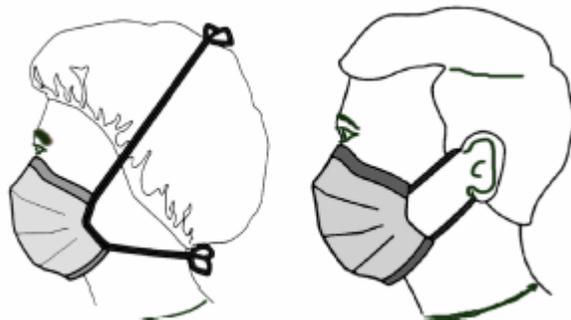
- Fixer le masque (élastiques ou à nouer)

Barrette nasale

- Ajuster le masque au nez
- Eviter les fuites
- Réduire la buée sur les lunettes

Plis ou couches

- Interne et externe en non tissé
- Pli intermédiaire ou médian filtrant
- Fonction de filtration



Hygiène respiratoire

Sens et technique de pose du masque

- Il existe un sens de pose
 - Mention imprimée présentée vers l'extérieur
 - Appliquer sur le visage le côté le plus rembourré de la barrette



Une technique de pose

- Extraire un seul masque de l'emballage en le saisissant par sa partie centrale externe, le déplier
- Respecter le sens de pose (barrette en haut plis plongeants)
- Appliquer sur le visage en le tenant par les liens
- Masque couvrant nez, menton et bouche
- Barrette nasale pincée au niveau du nez pour augmenter l'étanchéité
- Masque manipulé uniquement à la pose et au retrait

Hygiène respiratoire

Modalités de retrait du masque

- L'enlever par les liens
- Défaire le lien inférieur puis supérieur
- L'enlever du visage
- Eliminer le masque dans la filière adapté



Hygiène respiratoire

Modalités de changement du masque

Masque chirurgical,
type II, 3 plis à lacets



Masque chirurgical, type
II, 3 plis avec élastiques
auriculaires

Le masque est à changer :

- Au moins toutes les 3 heures si port de longue durée
- En cas de souillure, de projection,
- S'il a été touché ou baissé autour du cou

Hygiène des mains avant et après chaque changement de masque

Hygiène respiratoire

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.[R20]



Hygiène respiratoire

Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés.

Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.[R21]

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques. [R22]

Prévention des accidents exposants au sang

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,
- après usage :
 - ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main,
 - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé,
 - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.

R23



R24

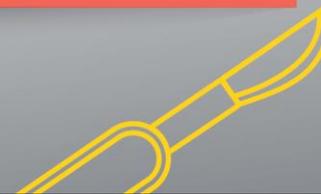
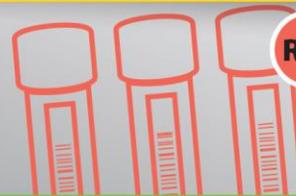
Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

R25

Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...).

La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

R26



Prévention des accidents exposants au sang

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,
- après usage :
 - ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main,
 - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé,
 - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection. [R23]

Prévention des accidents exposants au sang

Utilisation de matériel de sécurité répondant aux normes en vigueur et conçu pour diminuer le risque de survenue d'AES

Formation des utilisateurs à la bonne utilisation

Éléments clés pour le choix du matériel

- sécurité intégrée
- mise en sécurité automatique et précoce
- activation uni-manuelle, irréversible avec un indicateur de mise en sécurité



Prévention des accidents exposants au sang

Conteneurs pour objets perforants :

- Tout objet piquant, coupant, tranchant à usage unique : aiguilles de prélèvement et d'injection, aiguilles de suture, agrafes, bistouris, lancettes pour glycémie capillaire, ampoule de médicament, mandrin, seringues pré-montées de sécurité (vaccin, anticoagulant), lames tondeuses, tube de laboratoire, ciseaux à usage unique etc...
- Qu'il ait été ou non en contact avec un produit biologique
- Est à éliminer dans un collecteur OPCT



Prévention des accidents exposants au sang

À n'utiliser que pour la collecte des objets piquants et tranchants

Volume adapté au flux d'objets à éliminer

Prévoir support de fixation

Avoir le collecteur à portée de main

Entretien extérieur



Fermeture définitive et évacuation dès que le niveau de remplissage est atteint

Respecter impérativement le niveau de remplissage

Fermeture provisoire entre deux utilisations

Ne pas forcer l'introduction d'objets

Désadaptateur : pas pour DM réutilisables (stylos à insuline) ou alors patient unique : risque de transmission croisée

Prévention des accidents exposants au sang

Conteneurs pour objets perforants :

Consignes de Sécurité

Le collecteur doit toujours être à portée de main et utilisé avec un support

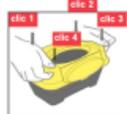
- ⇒ Eliminer l'OPCT dans le collecteur dès la fin du geste
- ⇒ Ne pas mettre les doigts dans la boîte, ne jamais forcer pour l'introduction des OPCT
- ⇒ Utiliser systématiquement la fermeture provisoire entre deux utilisations
- ⇒ Ne jamais dépasser la limite de remplissage du collecteur et la date limite d'utilisation
- ⇒ Vérifier l'intégrité de la fermeture définitive avant l'élimination
- ⇒ En cas d'AES (Accidents d'Exposition au Sang) appliquer la fiche technique de l'établissement

 **COLLECTEURS POUR OBJETS PERFORANTS**
(PIQUANTS, COUPANTS, TRANCHANTS = OPCT)

CONSIGNES DE SECURITE A RESPECTER

- ⇒ Le collecteur doit toujours être à portée de main et utilisé avec son support stabilisateur
- ⇒ Eliminer immédiatement les déchets sans dépose intermédiaire
- ⇒ **Actionner systématiquement la fermeture provisoire entre deux utilisations**
- ⇒ Respecter impérativement la limite de remplissage, ne pas remplir au-delà

1. ASSEMBLAGE ET MISE EN SERVICE DU COLLECTEUR
CHOISIR UN COLLECTEUR DE TAILLE ADAPTÉE A LA QUANTITÉ OPCT PRODUITE


Assembler les 4 coins consécutivement

NOTER SUR LE COLLECTEUR :

- ⇒ La Date Limite d'Utilisation (DLU)

Délai maximal avant élimination définitive :
Atteinte de la limite de remplissage ou 7 jours maximum (J+7)

2. UTILISATION OBLIGATOIRE D'UN SUPPORT


Base Repositionnable Fixée (Se décolle par rotation) Support Plateau Support SAFE CLIP

3. UTILISATION ET EVACUATION DU COLLECTEUR


Utilisation des encoches :
- Agilles sur bords
- Agilles embasées
- encoches
- Agilles de réajustement
- Lames de scie

1 CLIC FERMETURE PROVISOIRE APRÈS CHAQUE UTILISATION
RE-OUVERTURE AVANT CHAQUE UTILISATION EN APPUYANT SUR LA LANGUETTE
Respect de la limite de remplissage
3 CLICS FERMETURE DÉFINITIVE AVEC LES 2 MAINS ELIMINATION EN SAC DASRI

4. ENTRETIEN DES SUPPORTS : BASES, PLATEAUX, SUPPORTS CHARIOT

- SUPPORTS POUR CHARIOT : NETTOYAGE DE SURFACE QUOTIDIEN AVEC UN DÉTERGENT-DÉSINFECTANT
- PLATEAUX ET BASES : NETTOYAGE DE SURFACE QUOTIDIEN AVEC LE DÉTERGENT-DÉSINFECTANT OU IMMERSION TOTALE EN BAC DE DÉSINFECTION

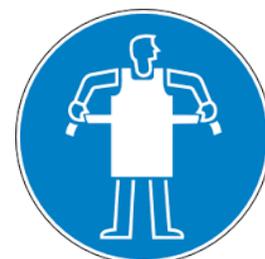
EN CAS D'AES (ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG) SUIVRE LA CONDUITE À TENIR (CÀT) DE L'ÉTABLISSEMENT

 **Hospidex**
POUR TOUTES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :
EQUIPE OPERATIONNELLE D'HYGIENE : 2453

Novembre 2022

Prévention des accidents exposants au sang

- Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée. [R24])
- Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...). [R25]

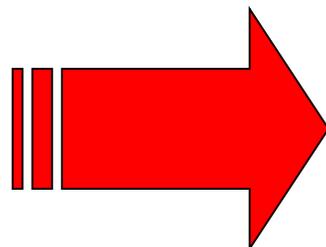


Prévention des accidents exposants au sang

- La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.[R26]



Conduite à tenir en cas d'AES au CH de Sarrebourg



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG OU A DES LIQUIDES BIOLOGIQUES (AES)

PREMIERS SOINS A FAIRE D'URGENCE – IMMEDIATEMENT et SUR PLACE DANS LE SERVICE



PIQÛRES OU BLESSURES

- Ne pas faire saigner
- Nettoyer immédiatement la zone cutanée lésée à l'eau courante et au savon
- Rincer
- Désinfecter au moins 5 minutes avec un dérivé chloré (Dakin ®), ou à défaut de la polyvidone iodée en solution dermique (Bétadine dermique ®)

PROJECTION SUR MUQUEUSES ET YEUX

- Rincer immédiatement et abondamment à l'eau courante ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes)

Prévenir le cadre ou le responsable de service de son AES

SE RENDRE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE AU SERVICE DES URGENCES POUR AVIS MEDICAL



LE MEDECIN DES URGENCES va :

- Evaluer le risque infectieux avec vous et le médecin référent responsable du patient « source » si connu (VIH, Hépatites B et C, autres infections)
- Procéder à un prélèvement sanguin initial
- Vous proposer, si besoin, un traitement post-exposition au VIH (traitement à débuter dans les meilleurs délais – de préférence 4h après AES)
- Etablir et vous remettre le certificat initial d'accident du travail

EFFECTUER LA DECLARATION DE L'ACCIDENT DANS LES 24H AU BUREAU DU PERSONNEL CONSULTER ENSUITE LE MEDECIN DE SANTE AU TRAVAIL POUR LE SUIVI



POUR DECLARER L'ACCIDENT DU TRAVAIL :

- Imprimer les formulaires « déclaration d'accident de service – accident de trajet » et « surveillance nationale des AES » disponibles sur intranet et les compléter
- Transmettre le certificat d'accident du travail et les deux formulaires au bureau du personnel dans les 24h

CONVOCATION A LA MEDECINE DE SANTE AU TRAVAIL PAR LE BUREAU DU PERSONNEL

- Analyser les circonstances de l'accident et éviter qu'il ne se reproduise
- Assurer un suivi sérologique et clinique adapté à votre situation

Gestion des excréta



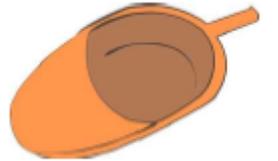
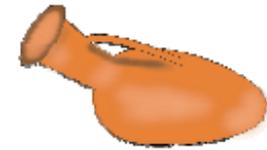
Gestion des excréta- rappel

Ensemble des substances éliminées par l'organisme :

- Les matières fécales, l'urine, les vomissements

sont concernés tous les soins en rapport avec leur manipulation

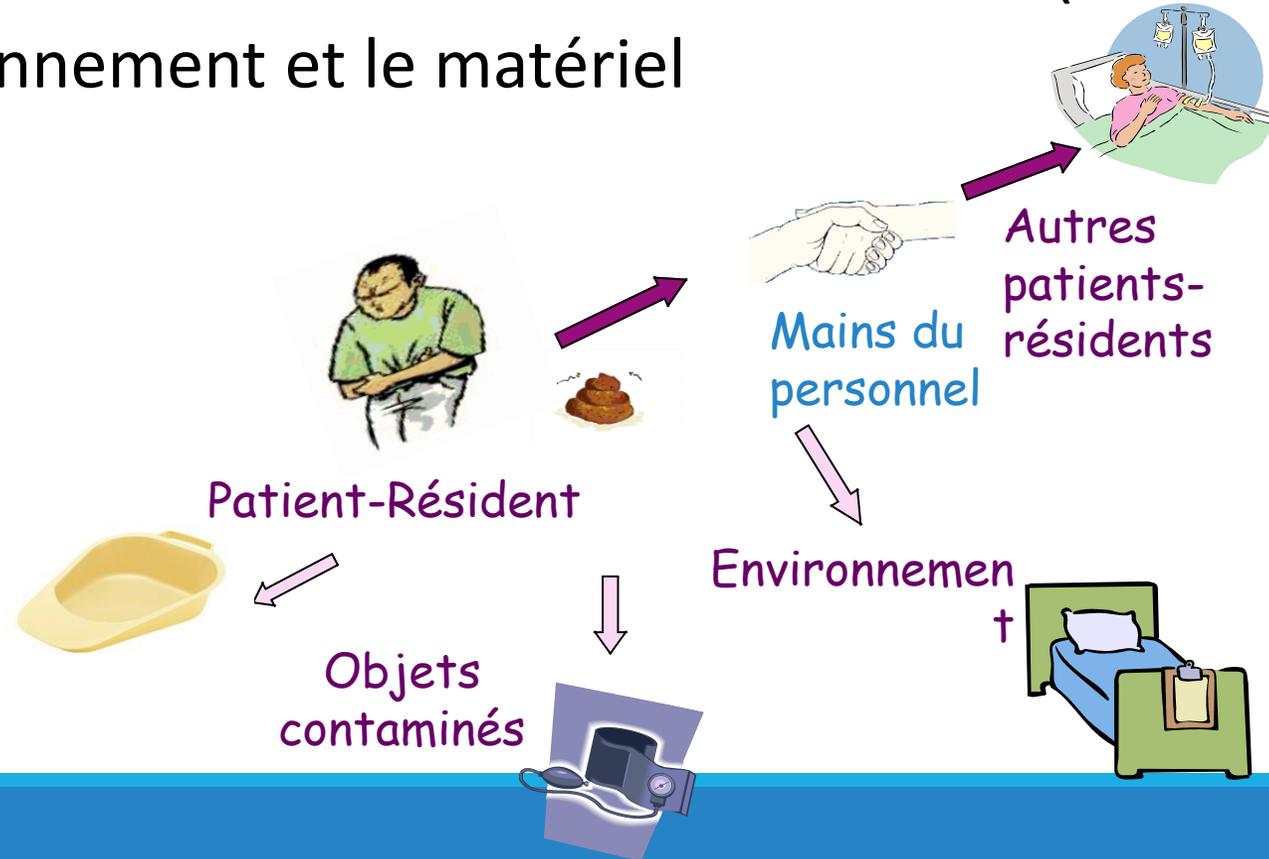
- Toilette
- Changes
- Prélèvement
- Élimination
- Entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal



Gestion des excreta- risque

Risque de transmission croisée ++

- Directe par voie oro-fécale
- Indirect par le biais d'aérosols issues des vomissements (norovirus)
- Indirecte par l'environnement et le matériel

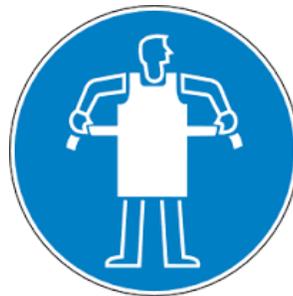


Gestion des excreta

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée

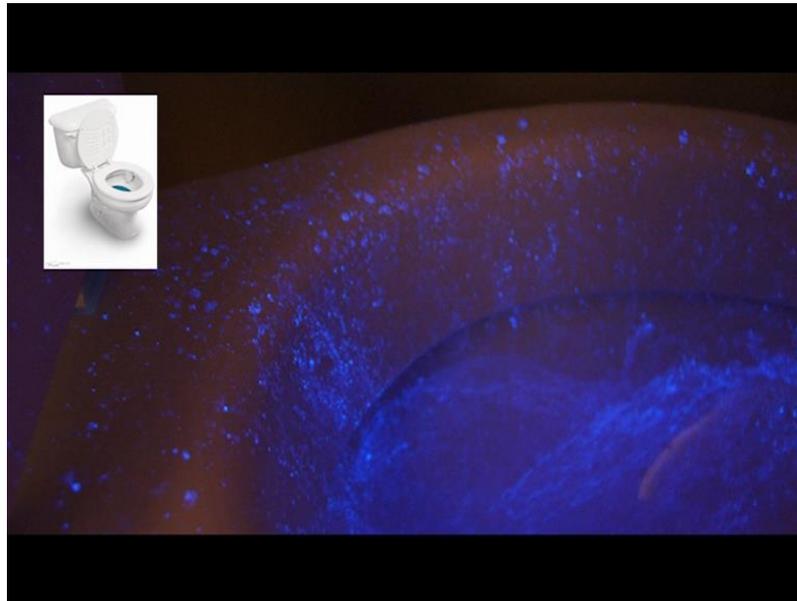
- Port de gants de soins
- Protection de la tenue

Respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excreta (urines, selles, vomissements) [R27]



Gestion des excréta

Eviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation [R28]



Gestion de l'environnement

R29 Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchet...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine.

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

R30

R31 Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées.

R32 Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.

Gestion de l'environnement

Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchets...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine. [R29]



Gestion de l'environnement

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

[R30]



Gestion de l'environnement

Matériel propre et / ou stérile

- le matériel sera traité en fonction du risque infectieux et de son utilisation.

NIVEAUX DE TRAITEMENT REQUIS

Destination du matériel	Classement du matériel	Niveau de risque infectieux	Niveau de traitement requis
Introduction dans le système vasculaire ou dans une cavité ou tissu stérile quelle que soit la voie d'abord. Exemples : instruments chirurgicaux, implants, arthroscopes, petite instrumentation pour pansements	Critique	Haut risque	Stérilisation ou usage-unique ou à défaut désinfection de haut niveau (si stérilisation impossible ou usage-unique inexistant)
En contact avec muqueuse ou peau lésée superficiellement Exemples : gastroscopes, coloscopes	Semi-critique	Risque médian	Désinfection de niveau intermédiaire
En contact avec la peau intacte du patient ou sans contact avec le patient Exemples : tensiomètres, lits	Non critique	Risque bas	Désinfection de bas niveau

Gestion de l'environnement

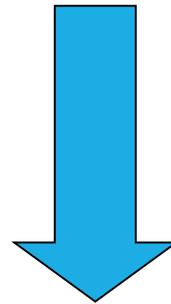
Matériel propre et / ou stérile

Traitement des dispositifs médicaux (DM)

On ne désinfecte ou stérilise que ce qui est propre

Préférer
Usage Unique

Évaluation du risque
infectieux lié à l'utilisation
du DM



Traitement avant réutilisation

PRE-
DESINFECTION



NETTOYAGE



RINCAGE



DESINFECTION ou
STERILISATION

Gestion de l'environnement

Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées. [R31]



Gestion de l'environnement

Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée. [R32]



Gestion de l'environnement



Gestion du linge : règles de base

- Hygiène des mains systématique avant manipulation du linge propre et après manipulation du linge sale
- Pas de contact entre le linge sale et sa tenue professionnelle
- Protection de la tenue à l'aide d'un tablier plastique à uu si le linge est très souillé (selles, urines, sang)
- Manipulation du linge sale avec des gestes mesurés pour éviter la dissémination des micro-organismes dans l'environnement

Gestion de l'environnement



Gestion du linge :

- Porter des gants à usage unique lors du contact avec du linge souillé de liquides biologiques et ne pas porter les mains au visage au cours du travail
- Vérifier l'absence d'objet étranger avant d'éliminer le linge sale ;
- Mettre le linge sale dans les sacs à linge immédiatement après la collecte en évitant tout dépôt intermédiaire
- Proscrire le dépôt de linge sale au sol ;
- Ne pas introduire le chariot de linge sale dans la chambre ;
- Nettoyer et désinfecter les locaux de stockage du linge propre et du linge sale selon la périodicité définie.

Gestion de l'environnement

Gestion des déchets: règles de base

- Manipulation des déchets avec gants et tablier à usage unique
- Fermeture rigoureuse du sac avant de sortir de la chambre
- Transport dans un chariot réservé à cet usage
- Stockage dans un local spécifique (sur un support afin d'éviter le contact avec le sol), nettoyé et désinfecté selon la procédure locale
- Pas de dépose des sacs à même le sol



Gestion de l'environnement

Gestion des déchets:

tri rigoureux à la source

- Respecter la procédure interne de tri des déchets
- DAOM: Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères
- DASRI: Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux





Merci pour votre attention



POIROT Sabine
Infirmière Hygiéniste
Tél : 03.87.23.24.53
Mail: s.poirot@ch-sarrebourg.fr