



FLASH INFO n°6

06/2022

Correspondants en hygiène



Actualités

Quel antiseptique pour manipuler les lignes de perfusion ?

Il est recommandé de désinfecter les embouts et les robinets avant leur manipulation à l'aide d'une compresse stérile imprégnée avec de **l'alcool à 70%**



- ☒ Lors des manipulations **distales** ou **proximales**
- ☒ Quel que soit le dispositif intravasculaire, que celui-ci soit **périphérique** ou **central**

Quels résultats nationaux 2021 de l'observation des pratiques SPIADI* ?

**Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs*

	Branchement d'une ligne associée à un cathéter central ou à un MIDline avec prolongateur intégré (manipulation PROXIMALE) (N = 785)	Branchement d'une ligne associée à un cathéter central ou périphérique (manipulation DISTALE) (N = 1893)
Utilisation de compresses stériles + antiseptique	91%	78%
Utilisation de l'alcool à 70%	63,8%	24%



N'hésitez pas à contacter l'EOH si vous souhaitez un complément d'information

La certification V2020 et le risque infectieux

7 Critères dont 2 impératifs

Hygiène des mains

Précautions standard et précautions complémentaires

Antibioprophylaxie liée aux actes invasifs

Traitement et stockage des dispositifs médicaux réutilisables

Dispositifs invasifs

Bonnes pratiques per-opératoires

Recommandations et obligations vaccinales

Éléments d'évaluation

L'équipe :

- **Sait** que les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, par tout professionnel
- **Connait** les situations dans lesquelles il faut adjoindre des précautions complémentaires aux précautions standard
- **Applique** les bonnes pratiques de gestion des excréta

LES PRÉCAUTIONS STANDARD *c'est pour tout* SOIN LIEU PATIENT PROFESSIONNEL



Éléments d'évaluation par observation de l'expert visiteur :

- La **propreté de l'environnement** du patient
- Le respect des bonnes pratiques de port de **masque, gants et protection de la tenue**
- Le respect des bonnes pratiques d'utilisation des **collecteurs à objets perforants**



Dans le cadre de la mise en œuvre de précautions complémentaires, les règles imposées par l'équipe au patient doivent lui être expliquées

Cette information fait partie des questions posées aux patients concernés par les experts

Les précautions standard, c'est la base de la prévention de la transmission croisée

Dans certaines situations, sur prescription, des **précautions complémentaires** viennent s'ajouter aux précautions standard (PS)

En fonction du mode de transmission de l'agent infectieux,
3 types de précautions complémentaires

- Contact
- Gouttelettes
- Air

Les types de précautions peuvent être combinés (C+G par exemple)

Dans quelles situations les précautions standard ne suffisent pas ?



Pour vous aider à adapter les précautions selon l'infection, un mémo est disponible dans chaque service

N'hésitez pas à l'utiliser

Indications	PS en contexte COVID		PCC adaptées				PCG		PCA	
	Tout patient quel que soit le statut infectieux		BMR/BHRe Herpès Conjonctivite	Gastro-entérite aiguë	Diarrhée à Clostridium difficile	Gale	Coqueluche Grippe saisonnière Infection à VRS	Rougeole Tuberculose active contagieuse ou suspicion		
Systématiquement à la sortie de la chambre										
Hygiène des mains			Friction hydro-alcoolique (FHA) en l'absence de souillure visible				Lavage simple (savon doux-rinçage-séchage) puis FHA		Friction hydro-alcoolique (FHA) en l'absence de souillure visible des mains	
EPI	Port de gants	En cas de : - Risque de contact avec du sang ou tout autre produit biologique - Contact avec une muqueuse ou peau lésée du patient - Si les mains du soignant ont des lésions	Si contact direct avec le patient, objets contaminés par selles		Systématiquement dès l'entrée de la chambre		En cas de : - Risque de contact avec du sang ou tout autre produit biologique - Contact avec une muqueuse ou peau lésée du patient - Si les mains du soignant ont des lésions			
	Protection de la tenue	Tablier plastique		Sur blouse à UU à manches longues + tablier plastique si souillant souillant		Tablier plastique				
	Port de lunette/masque	- Soin souillant ou mouillant - Soin exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation à un produit biologique		Si contact direct avec le patient et/ou son environnement proche		Si contact direct avec le patient, objets contaminés et environnement		Systématiquement dès l'entrée de la chambre		- Soin souillant ou mouillant - Soin exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation à un produit biologique
Hygiène respiratoire	Port de masque	Masque chirurgical - Par les soignants systématique et continu (à l'exception des gestes à risque d'aérosolisation des sécrétions respiratoires) - Pour le patient en dehors de sa chambre ET dès qu'un professionnel entre dans la chambre Port du masque FFP2 : (Toujours associé à un port de lunettes de protection) - Pour tout geste invasif ou manœuvre à risque de générer des aérosols au niveau de la sphère respiratoire ou ORL • Aérosolthérapie • Aspiration endotrachéale • Intubation et extubation • Trachéotomie					Masque chirurgical Dès l'entrée de la chambre		Appareil de Protection respiratoire (FFP2) Avant d'entrer A retirer après la sortie	
							Masque chirurgical pour le patient en dehors de sa chambre ET dès qu'un professionnel entre dans la chambre			
Linge	Evacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée		Emballage étanche et fermé (si souillé par des liquides biologiques)		Emballage étanche et fermé (si présence de selles)		Tri spécifique		Evacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée	
Déchets	Evacuer au plus près du soin dans un sac étanche et fermé et selon la filière adaptée		DASRI				Evacuer au plus près du soin dans un sac étanche et fermé et selon la filière adaptée			
Entretien de la chambre	Quotidien / En dernier ou matériel nettoyé-désinfecté									
	Surface : Détergent désinfectant (norme EN 14476) Sanitaires : Détergent-détartrant-désinfectant (norme EN 14476) Sol : Détergent		Surface, sanitaires : détergent, rinçage, puis eau de Javel ou produit adapté Sol : Détergent		Sol : détergent, rinçage, puis eau de Javel ou produit adapté		Surface : Détergent désinfectant Sanitaires : Détergent-détartrant-désinfectant Sol : Détergent			
Elimination des excréta		Directement dans le lave-bassin ou utilisation de sacs de protection								

Par exemple, ce point est différent des PS



Pour tout complément d'information, vous pouvez contacter l'Equipe Opérationnelle en Hygiène

La prévention du risque infectieux dé-chiffrée



Minutes

C'est le **temps de contact** nécessaire de l'antiseptique avec la plaie, à respecter lorsqu'on réalise l'**antiseptie** après un **AE§** (**Accident par Exposition au Sang**) par piqûre ou blessure. Antiseptie à faire après lavage, rinçage et séchage de la plaie

C'est le **nombre de bactéries** que peut véhiculer **un gramme de poussière**. L'élimination de la poussière par un balayage humide constitue l'étape la plus importante du nettoyage du sol

1,5 millions

48 heures

C'est le **délai communément accepté** après l'**admission** d'un patient pour distinguer une **infection nosocomiale** (*contractée dans un établissement de santé*) d'une **infection communautaire** (*contractée hors établissement de santé*)



Questions - Réponses

En l'absence de contact avec le patient/résident, y a-t-il une indication à faire une hygiène des mains après avoir touché son environnement ?

OUI

L'environnement immédiat (*lit et accessoires, table de chevet, adaptable, matériels connectés au patient*) est une zone potentiellement colonisée par la flore du patient et une zone fréquemment touchée par le soignant au cours d'un soin. Pour prévenir la transmission croisée, **une hygiène des mains est donc indiquée après contact avec l'environnement**, y compris s'il n'y a pas eu de contact avec le patient

Faut-il avoir le collecteur d'objets perforants à portée de mains lors de l'élimination d'un rasoir mécanique ?

OUI

Un rasoir mécanique est un objet à risque de coupure et donc d'AE§, celui-ci pouvant avoir été en contact avec du sang.

Avoir le collecteur **à moins de 50 cms** du soignant lors de son élimination est nécessaire pour protéger le professionnel

Y a-t-il un intérêt à porter des gants lors d'un soin à risque de piqûre ?

OUI

Le gant n'empêche pas la piqûre mais **il diminue l'inoculum viral de 46 à 86 % par essuyage de l'aiguille**

L'inoculum viral est le facteur de risque de séroconversion pour les pathologies virales concernées lors d'un accident par exposition au sang, virus des hépatites B, C et VIH

Correspondants, nous comptons sur vous

pour diffuser les informations contenues dans ce flash info... merci