

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة
Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé

DIRECTIVES RELATIVES A LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES DE SOINS



Edition 2021

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة
Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé

DIRECTIVES RELATIVES A LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES DE SOINS

*Comité national des experts chargés
de la prévention et de la lutte contre
les infections associées aux soins*

Edition 2021

Remerciements

Ce document a été élaboré sous la supervision du Dr Djamel FOURAR, Directeur Général de la Prévention et de la Promotion de la Santé par le comité d'Experts chargés de la Prévention et de la lutte contre les Infections Associées aux Soins, les personnes ressources et le comité de lecture suivants :

Au titre des membres du comité d'experts chargés de la Prévention et de la Lutte contre les Infections Associées aux Soins :

Pr Amhis Wahiba	Microbiologiste	CHU Mustapha Bacha
Mme Badreddine Saidia	Administrateur conseiller	MSPRH
Dr Chennit Nadjia	Médecin Généraliste	MSPRH
Dr Saibi Farida	Chirurgien-dentiste	MSPRH
Pr Belkaid Rosa	Epidémiologiste	CHU Béni Messous
Pr Boukhalifa Djamel	Pharmacien	CPMC
Pr Houacine Salem	Réanimateur	CHU Mustapha Bacha
Pr Smati Leila	Pédiatre	EPH Bologhine Ibn Ziri
Pr Toudeft Fadhila	Epidémiologiste	CHU Tizi Ouzou
Dr Amrit Sabrina	Epidémiologiste	Institut National de Santé Publique
Dr Benabadji Salim	Parodontologue	EPSP Bouchenafa Alger
Dr Bouazza Abdelkader	Chirurgien	EPH Bologhine Ibn Ziri
Dr Fendri K.Rayane	Médecin Inspectrice	DSP Constantine
Dr Iddir Mohamed	Pédiatre	EPH Zéralda
Dr Kaouadji Nadira	Epidémiologiste	Institut National de Santé Publique
Dr Yahia Ouahmed Lamia	Epidémiologiste	EPH Djillali Rahmouni

Personnes ressources

Pr Brahimi Ghania	Epidémiologiste	CHU Béni Messous
Pr Dammene-Debih Amel	Gynécologue	EPH Bologhine Ibn Ziri
Pr Hamidi Rhéda Malek	Réanimateur	CHU Béni Messous
Pr Ourad Dehbia	Réanimatrice	CHU Béni Messous
Pr Yebdri Samir	Urologue	CHU Tizi Ouzou
Dr Dahliz Idir	Epidémiologiste	CHU Tizi Ouzou
Dr Tirchi Hayat	Infectiologue	CHU Mustapha Bacha
Mme Bekhtache Hassina	Infirmière de Santé Publique	EPH Bologhine Ibn Ziri
Mme Djeribi Hayat	Infirmière de Santé Publique	EPH Djillali Rahmouni
Mme Debiache Keltoum	Coordinatrice paramédicale	CHU Mustapha Bacha
Mr El Bir Boussad	Chef de département	Institut National Pédagogique de la Formation Paramédicale
Mme Hached Nadia	Cadre de santé	CHU Mustapha Bacha
Mr Hadouche Ahmed	Coordinateur Paramédical	CHU Tizi Ouzou
Mr Mehdi Nacer	Coordinateur paramédical	EPH Bologhine Ibn Ziri
Mme Landri Nadia	Coordinatrice paramédicale	CHU Tizi Ouzou
Mme Lounis Djazia	Infirmière de Santé Publique	EPH Bologhine Ibn Ziri
Mr Kadi El Hachemi	Coordinateur paramédical	EPH Bologhine Ibn Ziri
Mme Yahi Djamila	Infirmière de Santé Publique	EPH Bologhine Ibn Ziri

Au titre du comité de lecture

Pr Amhis wahiba	Microbiologiste	CHU Mustapha Bacha
Pr Abid Larbi	Chirurgien	EPH Bologhine Ibn Ziri
Pr Boudaoud Zahia	Pathologie et Chirurgie Buccale	CHU Mustapha Bacha
Pr Rahal Kheira	Microbiologiste	IPA Dely Ibrahim
Pr Tobbi Ayache	Epidémiologiste	CHU Batna
Dr Benabadji Salim	Parodontologue	EPSP Bouchenafa Alger
Dr Chennit Nadjia	Médecin Généraliste	MSPRH
Dr Iddir Mohamed	Pédiatre	EPH Zéralda
Dr Saibi Farida	Chirurgien-dentiste	MSPRH
Dr Yahoui Soumeiya	Pharmacienne	MSPRH

Préface

Les infections contractées lors des soins, qu'ils soient pratiqués dans les établissements de santé publics, privés et/ou à domicile, appelées infections associées aux soins (IAS), constituent un important problème de santé publique. Elles touchent des centaines de millions de patients dans le monde chaque année et figurent parmi les principales causes de mortalité et de morbidité chez les patients hospitalisés.

La prévalence de ces infections n'est pas négligeable même dans les pays développés disposant pourtant d'infrastructures, de matériels et d'équipements adéquats.

L'amélioration de la qualité des soins est une démarche qui contribue à la diminution d'une manière considérable du taux des infections associées aux soins et à la réduction, par conséquent, de l'impact économique que font peser ces dernières sur le système de santé.

Il sied de mentionner que le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière à travers la Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé et son comité d'experts, dans le cadre de la continuité de ses activités s'est attelé à développer des outils et procédures visant à élaborer une politique nationale de prévention des Infections Associées aux Soins et de protection des patients et du personnel de santé en milieu hospitalier.

C'est ainsi que ce référentiel vient renforcer celui édité en 2015 portant sur « les Directives nationales relatives à l'hygiène de l'environnement dans les établissements de santé publics et privés ».

Ce nouveau référentiel a été conçu sous forme de protocoles simplifiés, mettant en exergue une nouvelle approche à mettre en œuvre afin de réduire les risques de contamination des patients et/ou des soignants lors des soins. Il s'adresse à tous les intervenants impliqués dans la lutte contre les infections associées aux soins, leur permettant ainsi de développer un programme local de lutte contre ces infections sur la base de la méthode Technique Aseptique Non Touch ou (ANTT®).

Ces protocoles devront permettre aussi à tous les professionnels de santé d'acquérir des réflexes instinctifs dans la pratique quotidienne du soin, visant ainsi à réduire le nombre de ces infections liées aux soins. Ils visent également à harmoniser les procédures et à les généraliser à travers l'ensemble des établissements de santé.

Ce référentiel, à l'instar du premier, a été élaboré pour apporter une aide à la préparation de sessions de formation à l'intention de tout le personnel médical et paramédical. Il doit également servir à l'enseignement de base et au renforcement des compétences. Il permettra, par ailleurs, d'acquérir les connaissances de base théoriques et pratiques, de façon à les intégrer dans une pratique professionnelle quotidienne sécurisée.

Je tiens à remercier toutes celles et ceux qui ont contribué à la réalisation de ce référentiel et souhaite plein succès à celles et ceux qui sont chargés de son application.

Pr Abderrahmane BENBOUZID

Ministre de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

Introduction

L'hygiène hospitalière, la prévention et le contrôle des infections associées au soin (IAS) constituent le socle de la qualité des soins. C'est ainsi qu'on ne peut pas parler de soins de qualité sans le strict respect des règles d'hygiène sanitaire.

Les infections associées aux soins (IAS) sont des infections acquises dans une structure de santé publique ou privée ou lors de soins à domicile. Ces IAS posent un grave problème de santé publique du fait de leur impact négatif sur la santé des patients, facteur de surcoût financier important.

Parmi les mesures de prévention de ces infections, l'hygiène des mains a un rôle central qui n'est plus à démontrer. Dans ce 2^{ème} référentiel qui fait suite au premier intitulé « Directives nationales relatives à l'hygiène de l'environnement des établissements publics et privés » publié en 2015, le chapitre dédié à cette thématique, a été actualisé conformément à toutes les recommandations internationales actuelles, qui mettent l'accent sur l'utilisation de la solution hydro-alcoolique en première intention pour la friction et pour la désinfection chirurgicale des mains.

Les précautions standard et complémentaires, autres mesures de prévention, qui ont revêtu une importance jamais égalée, à la faveur de la pandémie de COVID-19, ont été incluses dans ce référentiel. Ces précautions lorsqu'elles sont appliquées rigoureusement par tous, permettent de protéger le soignant et le soigné.

Ce référentiel qui a pour objet principal la prévention des IAS, n'a pas pour vocation d'être un inventaire de toutes les techniques de soins possibles, mais est naturellement axé sur la technique antiseptique qui doit accompagner tout soin quelque soit son degré de complexité. Or l'enseignement de la technique aseptique dans notre pays bute sur un manque de standardisation, source d'ambiguïté et de variabilité dans sa compréhension et dans son application par les professionnels. Cette variabilité est source d'erreurs et compromet la réalisation d'une asepsie efficace. Pour cette raison, nous avons adopté dans ce référentiel une technique aseptique standardisée, la technique aseptique non touch ou ANTT®, une technique aseptique brevetée développée par l'Association for Safe Aseptic Practice (ASAP) laquelle travaille à l'ériger en un standard international, actuellement adopté par de nombreux pays.

L'ANTT® est basée sur des concepts et des principes clairs, assortis d'une terminologie spécifique qui supprime toute ambiguïté, dotant ainsi les soignants d'un langage commun et d'une compréhension identique. Elle est accompagnée d'un ensemble de guidelines illustrant son application aux soins les plus courants en établissements de santé ainsi que dans le contexte des soins à domicile.

L'ANTT® est conçue sur un modèle de démarche qualité, ce qui permet aux établissements de santé de la mettre en œuvre dans le cadre d'un programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Comme pour le premier référentiel, la présentation sous forme de fiches et de protocoles permet une utilisation aisée dans les formations initiales (médicale ou paramédicale) et continues ainsi que dans l'activité quotidienne des soignants. Son adoption par les établissements de santé et de formation sera incontestablement un puissant levier pour la réduction du lourd fardeau des IAS dans notre pays.

Pr. Wahiba Amhis
Présidente du comité d'experts
chargés de la prévention et de la lutte contre
les Infections Associées aux Soins "IAS"

Sommaire

CHAPITRE I : DEFINITIONS- GENERALITES	9
Fiche 1 : Hygiène des mains	11
Fiche 2 : Précautions standard et complémentaires	23
Fiche 3 : Isolement (septique, protecteur)	37
Fiche 4 : La Technique Aseptique Non Touch ou ANTT®	43
Fiche 4.1 : Protocole de l’ANTT standard	47
Fiche 4.2 : Protocole de l’ANTT chirurgicale	48
Fiche 4.3 : Approche l’ANTT®	50
Fiche 4.4 : Cas des soins à domicile	51
CHAPITRE II : SOINS RELEVANT DE L’ANTT STANDARD	55
Fiche 5 : Injections sous-cutanée, intradermique, intramusculaire	57
Fiche 6 : Abords et soins veineux périphériques	59
Fiche 7 : Ponctions	63
Fiche 8 : Prélèvement pour hémoculture	65
Fiche 9 : Prélèvement pour uroculture	69
Fiche 10 : Prélèvement bronchique	73
Fiche 11 : Prélèvement broncho-alvéolaire	75
CHAPITRE III : SOINS RELEVANT DE L’ANTT CHIRURGICALE	77
Fiche 12 : Soins de plaies	79
Fiche 13 : Abords et soins veineux centraux	81
Fiche 14 : Cathétérisme urétral (sondage urinaire)	85
CHAPITRE IV : SOINS D’HYGIENE SPECIFIQUES	87
Fiche 15 : Préparation cutanée	89
Fiche 16 : Soins des stomies en post-opératoire	91
Fiche 17 : Soins génitaux et périnéaux chez la femme	93
Fiche 18 : Soins oculaires	95
Fiche 19 : Soins de bouche et hygiène bucco-dentaire en hospitalisation	97
Fiche 20 : Prévention du risque infectieux lié aux pratiques de soins au cabinet dentaire	105

CHAPITRE V : Antibiotiques- Antifongiques - Antiseptiques - Médicaments	115
Fiche 21 : Bon usage des antibiotiques	117
Fiche 22 : Bon usage des antifongiques	123
Fiche 23 : Bon usage des antiseptiques	129
Fiche 24 : Bon usage des médicaments	131

CHAPITRE VI : ILLUSTRATIONS

Guidelines ANTT pour les soins les plus fréquents :	139
---	-----

En établissement de santé

1- Ponction veineuse périphérique / phlébotomie	143
2- Cathéterisme veineux périphérique	144
3- Prélèvement pour hémoculture	145
4- Préparation & Administration de médicaments par voie veineuse périphérique ou centrale	146
5- Administration intraveineuse de médicaments au bloc opératoire	147
6- Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICC) - changement de pansement (ANTT Chirurgicale)	148
7- Cathéter Veineux Central à Insertion Périphérique (ANTT Standard)	149
8- Pose de Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICC) (ANTT Chirurgicale)	150
9- Soins de plaie simple (ANTT Standard)	151
10- Soins de plaie complexe (ANTT Chirurgicale)	152
11- Mise en place d'une sonde urinaire à demeure	153

En ambulance

1- Pose d'une voie veineuse en ambulance	157
--	-----

A domicile

1- Ponction veineuse	161
2- Administration d'un traitement intraveineux (utilisant un pack stérile)	162
3- Administration d'un traitement intraveineux (utilisant un plateau de soins)	163
4- Soins de plaie simple	164
5- Soins de plaie complexe	165

CHAPITRE I

DEFINITIONS- GENERALITES



(Actualisation de la fiche 4 des Directives Nationales relatives à l'Hygiène de l'Environnement dans les Etablissements de Santé publics et Privés).

1- DEFINITION

L'hygiène des mains consiste en l'application d'une série de mesures simples et efficaces permettant d'éliminer les microorganismes de la surface des mains et d'éviter la transmission croisée manu portée à l'origine des infections associées aux soins et de la dissémination de micro-organismes multirésistants.

2- OBJECTIFS : Réaliser un soin plus sûr et prévenir les infections associées aux soins

3- QUI EST CONCERNE PAR L'HYGIENE DES MAINS ?

- ▣ Au quotidien, tout le monde est concerné par l'hygiène des mains.
- ▣ Lors des soins, l'ensemble des personnels de la santé (tout corps confondu) en contact direct ou indirect avec les patients et leurs environnements respectifs mais également sont concernés les patients et les visiteurs.

4- AVEC QUOI ?

- ▣ Savon doux liquide et une eau propre (lavage simple des mains)
- ▣ Un produit hydro-alcoolique (désinfection des mains par friction)
- En milieu de soin, proscrire les solutions moussantes antiseptiques et les savons en pain.

5- ROLE DES MAINS DANS LA TRANSMISSION DES MICRO-ORGANISMES

Il faut réunir cinq conditions pour que les micro-organismes puissent être transmis (Pittet, 2006) :

- 1) Les micro-organismes sont présents sur la peau du patient ou sur les surfaces dans l'environnement immédiat du patient.
- 2) Les micro-organismes dont le patient est porteur contaminent par contact direct ou indirect les mains du prestataire de soins.
- 3) Les micro-organismes survivent sur les mains du personnel soignant.

4) Les mains restent contaminées lorsque l'hygiène des mains est déficiente.

5) Soit :

- ▣ Les mains contaminent un dispositif médical (invasif) qui entrera en contact direct avec le patient (= transmission vers un patient unique).
- ▣ Les mains contaminées sont à l'origine de la transmission des micro-organismes d'un patient à l'autre (= transmission entre patients)

6- TYPES D'HYGIENE DES MAINS

Trois types de lavage des mains selon l'activité sont actuellement répertoriés, selon 3 procédures différentes, adaptées à des situations particulières :

6.1- Lavage simple des mains (social) : Procédure ayant pour but d'éliminer les salissures en utilisant de l'eau et du savon simple liquide « neutre », lavage non désinfectant.

Correspond aux indications de l'hygiène des mains dans le cadre de l'hygiène personnelle normale.

6.2- Désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) appelée aussi friction simple des mains : Procédure de référence la plus efficace, la plus rapide et la mieux tolérée pour une hygiène des mains optimale, priorisée en situation de soins en tout lieu (établissements de santé, à domicile, urgence intra et extra hospitalière...)

■ Dans le cadre des soins, le lavage des mains à l'eau et au savon seul n'a plus sa place, il reste toutefois recommandé dans certaines situations (gale, *Clostridium difficile*, mains visiblement souillées....).

■ Quand le lavage des mains est indispensable, la friction doit être réalisée à distance du lavage des mains.

6.3- Désinfection chirurgicale des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique : Procédure de haut niveau de désinfection des mains, d'efficacité microbiologique supérieure au lavage hygiénique (ou antiseptique) (ce dernier est actuellement déconseillé)

▣ La désinfection chirurgicale est utilisée au bloc opératoire et en cas de risque infectieux élevé (pose des voies veineuses centrales, ponction amniotique...).

Elle comprend :

- ▣ Un lavage simple des mains, un rinçage et un séchage non stériles des mains,
- ▣ puis deux (2) frictions successives avec un produit hydro alcoolique.

L'hygiène des mains est primordiale, c'est la première mesure de lutte contre les infections associées aux soins

Deux critères d'efficacité : Respect de l'observance et respect de la technique

7- PRÉALABLE A L'HYGIÈNE DES MAINS

■ Préalable au lavage simple des mains et/ou friction simple et chirurgicale

- ▣ Aucun bijoux (bague, bracelet, alliance, montre,...)
- ▣ Ongles courts, propres, sans vernis et sans faux-ongles.
- ▣ Les avants bras dégagés
- ▣ Tenue propre

NB : Le lavage des mains et des avant-bras avec un savon liquide neutre associé à un brossage des ongles est un préalable à la désinfection chirurgicale des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique.

**Le lavage des mains doit respecter scrupuleusement les étapes :
Humidification - Savonnage selon procédure - Rinçage -
Séchage minutieux par tamponnement**

8- INDICATIONS ET TECHNIQUES DE L'HYGIENE DES MAINS

Les « cinq indications pour l'hygiène des mains » de l'OMS sont les suivantes (Annexe 4):

- ▣ Avant le contact avec le patient ou son environnement
- ▣ Avant un geste aseptique
- ▣ Après le risque d'exposition à un liquide biologique
- ▣ Après le contact avec le patient
- ▣ Après le contact avec l'environnement du patient.

Types d'hygiène des mains	Indications / Quand ?	Technique / Commentaires ?	Durée
1- Lavage simple des mains	Se laver les mains : • En début et fin de journée • Mains visiblement sales • Mains souillées par du sang ou d'autre liquide biologique • Après le retrait des gants poudrés • Au cours des gestes de la vie courante (pauses-repas et détentes, après s'être mouché ou coiffé, passage aux toilettes...) On lave les mains sales et on désinfecte les mains propres	• Mouiller les mains et poignets à l'eau • Prendre une quantité suffisante de savon liquide « neutre » de façon à recouvrir toutes les surfaces des mains • Frotter les mains de la manière suivante : - Paume contre paume par mouvement de rotation, - Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et paume de la main gauche sur le dos de la main droite, - Paume contre paume doigts entrelacés en exerçant des mouvements d'avant en arrière, - Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral, - Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite et vice versa, - La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche et vice versa. • Rincer abondamment les mains à l'eau. • Sécher soigneusement les mains par tamponnement à l'aide d'un essuie-mains à usage unique • Fermer le robinet avec le dernier papier essuie-mains • Jeter l'essuie-mains dans la poubelle sans la toucher.	40-60 s
2- Désinfection ou Friction simple des mains avec PHA	Se frictionner les mains avec un produit hydro alcoolique lors des soins dans toutes les situations pour autant que les mains ne soient pas visiblement souillées : • Avant tout contact direct avec un patient • Entre deux actes de soin chez un même patient • Après contact avec l'environnement immédiat du patient • Avant d'enfiler des gants pour un soin et après leur retrait Lors des soins, la friction hydro alcoolique est la méthode de choix pour l'antiseptie des mains	Frictionner de la manière suivante jusqu'à séchage complet : - Paume contre paume par mouvement de rotation, - Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et paume de la main gauche sur le dos de la main droite, - Paume contre paume doigts entrelacés en exerçant des mouvements d'avant en arrière, - Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral, - Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite et vice versa, - La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche et vice versa.	20-30 s

Types d'hygiène des mains	Indications / Quand ?	Technique / Commentaires ?	Durée
3- Désinfection chirurgicale des mains par friction avec PHA	• Avant tout acte chirurgical (petite chirurgie incluse), d'obstétrique et de radiologie interventionnelle • Avant tout geste pour lequel une aseptie de type chirurgical est souhaitée : Pose de cathéter central, de cathéter veineux profond, rachidien, chambre implantable, ponction amniotique, biopsie, placement de drain pleural et autres situations analogues (annexe 3).	La friction proprement dite est précédée par le lavage simple des mains et des avant-bras. (Etape obligatoire lors de la première désinfection de la journée ou si les mains sont souillées ou mouillées). - Mouiller à l'eau mains et avant-bras - Déposer une dose de savon doux dans le creux de la main - Savonner soigneusement mains et avant-bras pendant au moins 15 secondes - Brosser les ongles avec une brosse stérile et/ou utiliser un cure-ongles - Rincer abondamment - Sécher par tamponnement à l'aide d'essuie-mains à usage unique non stérile - Fermer le robinet avec l'essuie mains, si besoin Une fois mains et avant-bras bien secs, passé à la friction avec PHA : ■ Première friction : Mains jusqu'au coude inclus, jusqu'à séchage complet pendant 1 minute. - Prendre un « creux de main » de produit hydro-alcoolique - Etaler sur les mains, paume contre paume - Frictionner paume de la main droite sur dos de la main gauche avec doigts entrelacés et vice-versa - Frictionner le bout des doigts et le pourtour des ongles - Frictionner en rotation un pouce puis l'autre - Frictionner les poignets - Frictionner les avant-bras coudes inclus - Frictionner jusqu'à séchage complet du PHA pendant 1 minute ■ Deuxième friction : Répéter selon la même procédure que la 1^{ère} friction, mais seulement jusqu'aux avant-bras coudes exclus, frictionner jusqu'à séchage complet du PHA pendant 1 minute. NB : Le volume de PHA doit être suffisant pour couvrir la totalité des mains et permettre un temps de friction adapté jusqu'au séchage complet des mains sans tamponnement ni essuyage	40-60 s 60 s 60 s

9- MATÉRIELS ET PRODUITS

Types d'hygiène des mains	Matériels	Produits	Supports
1- Lavage simple des mains	- Lavabo sans trop plein - Distributeur de savon liquide - Distributeur de papier essuie mains - Poubelle ou collecteur de déchets sans couvercle ou à ouverture non manuelle	- Eau courante - Savon liquide neutre. - Papier essuie mains non stérile	Protocole affiché
2- Hygiène des mains par friction avec PHA	- Distributeur pour produit hydro alcoolique	- Produit hydro alcoolique	Protocole affiché
3- Désinfection chirurgicale des mains par friction PHA	- Matériels (1) + (2) - Brosse stérile + cure ongles à usage unique	- Matériels (1) + (2) - Brosse stérile + cure ongles à usage unique	Protocole affiché

10- CHOIX DU TYPE D'HYGIENE DES MAINS SELON LE NIVEAU DE RISQUE INFECTIEUX

Niveau de risque infectieux	Objectifs	Procédures
Risque infectieux limité	- Réduire la flore transitoire	Lavage simple avec savon doux ou friction simple avec PHA
Risque infectieux intermédiaire	- Supprimer la flore transitoire	Désinfection par friction simple avec PHA
Risque infectieux élevé	- Supprimer la flore transitoire et réduire durablement la flore permanente	Désinfection chirurgicale par friction avec PHA

11- RECOMMANDATIONS AUX PATIENTS ET VISITEURS

Désinfection des mains par friction hydro-alcoolique :

- ☑ Dès l'arrivée à l'hôpital
- ☑ A chaque entrée ou sortie d'une /de sa chambre.
- ☑ Avant toute consultation, ou un examen, en entrant et en sortant de la salle de soins

Lavage simple des mains :

- ☑ Avant et après avoir mangé
- ☑ Après être allé aux toilettes,
- ☑ Après avoir toussé, éternué ou s'être mouché
- ☑ Chaque fois qu'elles sont sales.

Lexique :

Produit hydro alcoolique : Préparation (liquide, gel ou mousse) contenant de l'alcool, à appliquer sur les mains pour inactiver les micro-organismes présents et stopper temporairement leur multiplication. Ces préparations peuvent contenir différents alcools, d'autres principes actifs additionnés d'excipients et d'agents hydratants.

Flore cutanée résidente : microorganismes commensaux présents de manière permanente.

Flore cutanée transitoire : Composée de microorganismes saprophytes issus de l'environnement et d'autres pathogènes issus de patients porteurs sains ou infectés.

Pour en savoir plus :

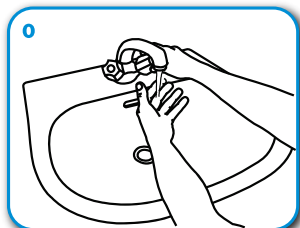
- 1- Recommandations de l'OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins (résumé) WHO/IER/PSP/2009.07
- 2- Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et sa promotion - hygiènes - volume XXVI - N° 1 - Mars 2018
- 3- https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/fr/
- 4- Recommandations en matière d'hygiène des mains durant les soins. Révision de 2018 Conseil Supérieur de la Santé

Le lavage des mains - Comment ?

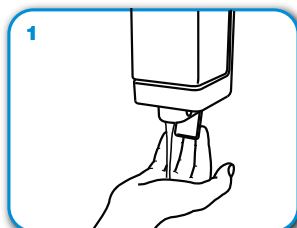
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



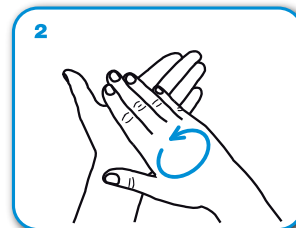
Durée de la procédure : 40-60 secondes



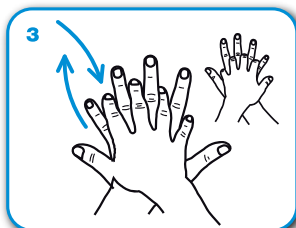
Mouiller les mains abondamment



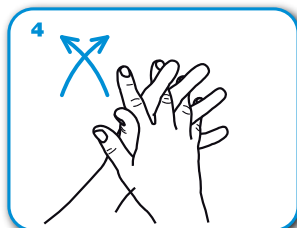
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



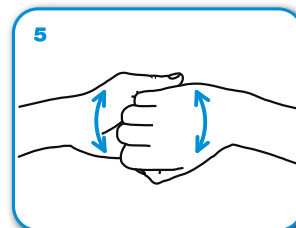
Paume contre paume par mouvement de rotation,



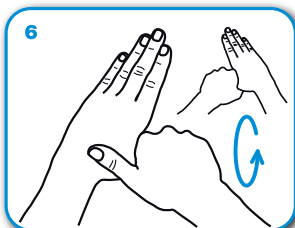
Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;



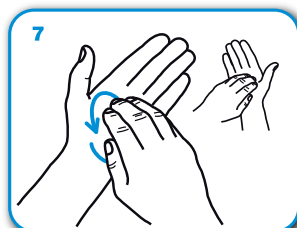
Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;



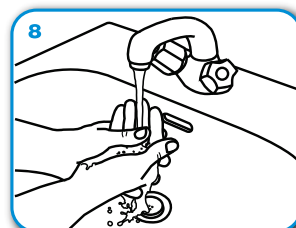
Le dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral ;



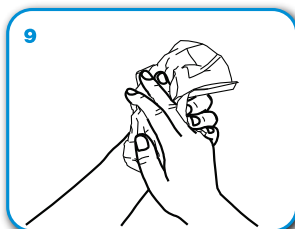
Le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite et vice versa,



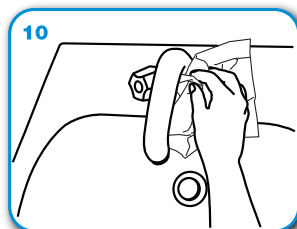
La pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa ;



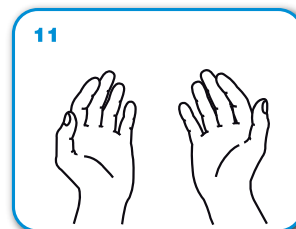
Rincer les mains à l'eau



Sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



Fermer le robinet à l'aide de la serviette.



Les mains sont prêtes pour le soin.

Source : OMS

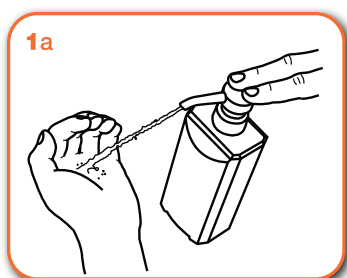
La friction hydro-alcoolique

Comment ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !
LAVES LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES



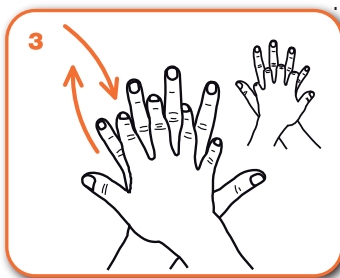
Durée de la procédure : 20-30 secondes.



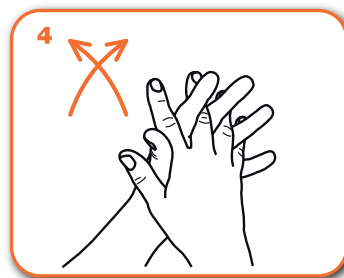
Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



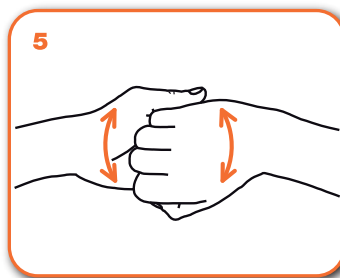
Paume contre paume par mouvement de rotation,



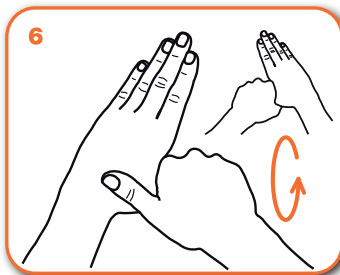
Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,



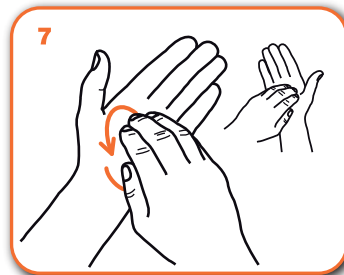
Les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



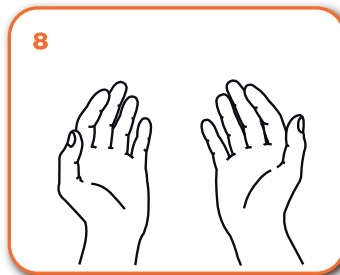
Les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



Le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



La pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



Une fois sèches, les mains sont prêtes pour le soin.

Source : OMS

Technique de préparation des mains à la chirurgie par friction hydro-alcoolique

La technique de friction hydro-alcoolique pour la préparation des mains à la chirurgie est appliquée sur des mains parfaitement propres et sèches. **A l'arrivée au bloc opératoire**, après avoir revêtu le masque et le(la) bonnet/chapeau/cagoule, laver les mains au savon et à l'eau. **Après l'acte chirurgical et le retrait des gants**, frictionner les mains avec le produit hydro-alcoolique selon la technique de routine. **En cas de liquide biologique sur la peau**, de résidus de talc, laver les mains au savon et à l'eau.

Les actes chirurgicaux peuvent être enchaînés les uns après les autres sans nécessairement appliquer un nouveau lavage des mains (sauf indication), mais pour autant que la friction hydro-alcoolique pour la préparation des mains à la chirurgie soit renouvelée entre chaque intervention.



1
Prélever environ 5 ml (3 doses distribuées) de produit hydro-alcoolique dans la paume de la main gauche en actionnant le levier du distributeur avec le coude du bras droit



2
Tremper le bout des doigts de la main droite dans le produit contenu dans la paume de la main gauche pour décontaminer les surfaces sous-unguéales (5 secondes)



3
Image 3-7 : Répartir le produit sur l'ensemble de l'avant-bras droit, jusqu'au niveau du coude. S'assurer que toute la surface cutanée est frictionnée en exerçant des mouvements circulaires, tout autour de l'avant-bras, jusqu'à évaporation complète du produit (10-15 secondes)



4
cf. légende sous l'image 3



5
cf. légende sous l'image 3



6
cf. légende sous l'image 3



7
cf. légende sous l'image 3



8
Prélever environ 5 ml (3 doses distribuées) de produit hydro-alcoolique dans la paume de la main droite en actionnant le levier du distributeur avec le coude du bras gauche



9
Tremper le bout des doigts de la main gauche dans le produit contenu dans la paume de la main droite pour décontaminer les surfaces sous-unguéales (5 secondes)



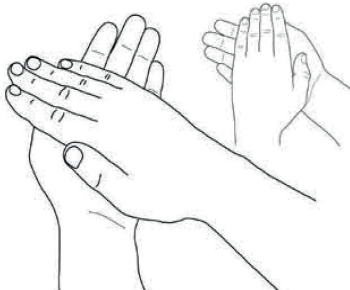
10

Répartir le produit sur l'ensemble de l'avant-bras gauche, jusqu'au niveau du coude. S'assurer que toute la surface cutanée est frictionnée en exerçant des mouvements circulaires, tout autour de l'avant-bras, jusqu'à évaporation complète du produit (10-15 secondes)



11

Prélever environ 5 ml (3 doses distribuées) de produit hydro-alcoolique dans la paume de la main gauche en actionnant le levier du distributeur avec le coude du bras droit. Frictionner les deux mains jusqu'au niveau du poignet. S'assurer que toutes les étapes représentées de l'image 12 à 17 sont respectées (20-30 secondes)



12

Répartir le produit sur toutes les surfaces des deux mains et frictionner les paumes l'une contre l'autre par mouvement de rotation



13

Frictionner le dos de la main gauche, y compris le poignet, avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa



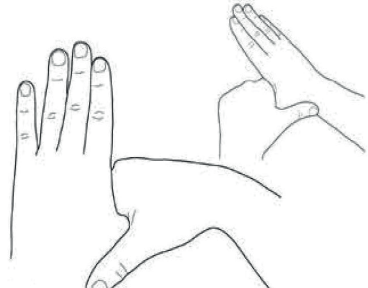
14

Frictionner les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière



15

Frictionner le dos des doigts contre la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral



16

Frictionner le pouce de la main gauche par rotation de la main droite qui l'enveloppe, et vice versa



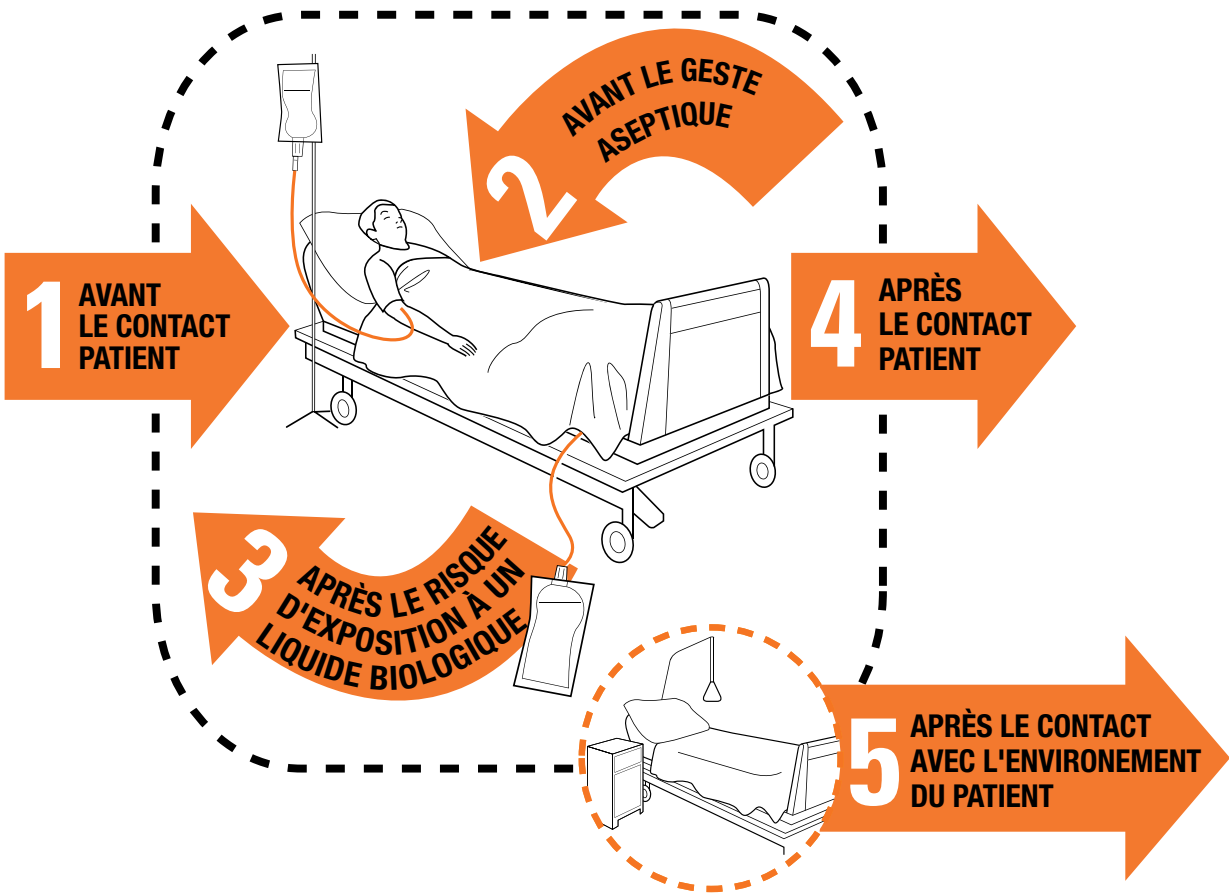
17

Une fois sèches, la blouse et les gants stériles peuvent être revêtus

Répéter la séquence illustrée ci-dessus (environ 60 secondes en tout) autant de fois nécessaires pour satisfaire à la durée de friction recommandée par le fabricant du produit hydro-alcoolique pour la préparation des mains à la chirurgie.

Source OMS

Les 5 indications à L'HYGIÈNE DES MAINS



1 AVANT LE CONTACT PATIENT	QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il s'approche du patient pour le toucher POURQUOI ? Pour protéger le patient des germes transportés par les mains du professionnel
2 AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique POURQUOI ? Pour protéger le patient de l'inoculation de germes y compris ceux provenant de son propre corps
3 APRES LE RISQUE D'EXPOSITION A UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement après avoir été exposé potentiellement ou effectivement à un liquide biologique POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes
4 APRES LE CONTACT PATIENT	QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte le patient après l'avoir touché POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes
5 APRES LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte l'environnement du patient après avoir touché des surfaces et objets - même sans avoir touché le patient POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes

LES PRECAUTIONS STANDARD ET COMPLEMENTAIRES

Fiche 2

DEFINITION

Les précautions standard (PS) sont des mesures d'hygiène systématiques destinées à assurer une protection des professionnels et des patients vis-à-vis du risque infectieux. Elles doivent être respectées lors des soins à tout patient.

Les précautions complémentaires (PC) sont des mesures d'hygiène additionnelles destinées à faire barrière à la diffusion d'un agent infectieux connu ou présumé à partir d'un patient ou de son environnement immédiat. Elles sont nécessaires en complément des PS pour certains agents pathogènes ou certaines symptomatologies.

MATERIELS ET PRODUITS

- Produits pour l'hygiène des mains : Produit hydro alcoolique – savon doux – essuie-mains
- Produits détergents et détergents – désinfectants pour le nettoyage des surfaces souillées et du matériel
- Gants non talqués (vinyle ou latex) pour les soins, gants de ménage pour les activités ménagères
- Équipement de protection individuelle (EPI) : Sur blouse à manches longues et imperméable - tablier en plastique sans manches - masque médical à 3 plis - lunettes de sécurité - masque à visière
- Appareil de protection respiratoire de type pièce faciale filtrante (FFP)
- Moyens de conditionnement des déchets piquants, coupants et tranchants et DASRI
- Emballages étanches pour linge et matériel souillé
- Tubes ou flacons hermétiques et emballages étanches appropriés pour les prélèvements biologiques.

Pour les Équipement de protection individuelle (EPI) : Il est fortement recommandé de privilégier l'usage de protection à usage unique

TECHNIQUE

1. LES PRECAUTIONS STANDARD

Les PS ont pour rôle de prévenir :

- La transmission croisée de microorganismes par les mains et lors de la manipulation d'objets souillés issus des soins : matériel, déchets, linge et surfaces.
- Les risques des accidents d'exposition au sang auxquels sont confrontés les soignants.

Leur application doit être respectée systématiquement par tout soignant, lors de tout soin et pour tout patient quel que soit son statut infectieux.

Les précautions standard (PS) sont au nombre de 7 et visent à la sécurité des patients tout en assurant celle des soignants

Les précautions standard : 7 mesures capitales pour une protection contre le risque infectieux

Précautions standard	Mesures
Hygiène des mains  	▷ Préalables : ◆ Pas de bijoux (bague, bracelet, alliance, montre,....) ◆ Pas de vernis ◆ Pas de faux ongles ◆ Ongles courts (1mm) ◆ Les avants bras doivent être découverts ▷ Respecter les 5 indications à l'hygiène des mains (Cf annexe 1) : ◆ Entre deux patients ◆ Entre deux activités ◆ Avant le port de gants et après leur retrait. ◆ Après contact avec l'environnement immédiat du patient. ◆ Après tout contact accidentel avec des liquides biologiques : La friction hydro alcoolique(FHA) doit alors être précédée d'un lavage au savon doux. ▷ Le lavage simple est préconisé : ◆ A la prise et à la fin du service ◆ Au cours des gestes de la vie courante : avant repas, après passage aux toilettes, après s'être mouché ou coiffé, ... ◆ Avant et après un soin de nursing ou d'hôtellerie ◆ Avant tous soins infirmiers non invasifs ◆ Mains visiblement sales et /ou souillées ◆ Après le retrait des gants ▷ La friction hydro alcoolique est préconisée : En remplacement du lavage simple des mains sauf si celles-ci sont souillées, mouillées ou poudrées. ▷ Techniques ◆ Le lavage simple (cf. annexe 2) ◆ La friction hydro alcoolique (cf. annexe 3)
Port de gants 	▷ Port de gants systématique : ◆ Lors des soins, lorsque les mains du soignant comportent des lésions ◆ Avant tout soin exposant à un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, les muqueuses ou la peau lésée du patient. ◆ Lors de la manipulation de matériel, de linges souillés et de tubes de prélèvements biologiques ▷ Changement de gants : ◆ Entre chaque patient ◆ Chez un même patient, lorsqu'on passe d'un soin à un autre ◆ Lors d'un contact avec l'environnement

Précautions standard	Mesures
<i>Port de gants</i>	▷ Retrait des gants : ◆ Dès la fin du soin avant de toucher l'environnement et procéder à une hygiène des mains dès le retrait Nb : ◆ Les gants sont strictement à usage unique ◆ <u>Les gants stériles ne sont utilisés que lors des gestes invasifs</u> ◆ <u>Privilégier les gants non talqués</u>
Port de l'équipement de protection individuel : sur blouse / Tablier en plastique - Masque - Lunettes 	- Lors des soins ou manipulations exposant à un risque d'aérosolisation ou de projection de sang, ou de tout autre produit d'origine humaine (intubation, aspiration, endoscopie, actes opératoires, autopsie...) : ✓ Protection de sa tenue : Port d'un tablier en plastique sans manches et/ou d'une sur blouse imperméable à manches longues ✓ Protection de ses muqueuses : Port d'un masque anti projection avec lunettes de sécurité - Il faut changer ces protections : ◆ à la fin d'une séquence de soins ◆ avant de passer à un autre patient ◆ lors d'une souillure Nb : Privilégier la surblouse et le tablier en plastique à usage unique
Gestion du matériel souillé 	Les Objets Piquants, Coupants et Tranchants (OPCT) Doivent être déposés immédiatement après usage : ▷ Sans manipulation ▷ Dans un conteneur : ◆ rigide, adapté et normé ◆ situé au plus près du soin ◆ dont le niveau maximal de remplissage est vérifié Le matériel piquant, coupant et tranchant ne doit JAMAIS être : ▷ Recapuchonné ▷ Ni désadapté à la main, Tout dispositif médical souillé réutilisable doit être : ▷ Manipulé avec précaution ▷ Pré désinfecté immédiatement après usage, par immersion dans un bac contenant un détergent-désinfectant correctement préparé et en respectant les directives du fabricant. ▷ Désinfecté, conditionné et stérilisé selon le protocole réservé aux dispositifs médicaux Nb : Valider la procédure d'entretien appropriée du matériel avant d'être réutilisé

Précautions standard	Mesures
Gestion des surfaces souillées 	◆ Porter des gants de ménage ◆ Essuyer immédiatement avec du papier absorbant les surfaces souillées par des projections de sang ou tout autre produit d'origine biologique ◆ Désinfecter à l'aide d'un détergent-désinfectant ou à défaut, nettoyer à l'aide d'un détergent puis désinfecter avec de l'eau de Javel fraîchement diluée (Ex. : Eau de javel à 12° diluée au 1/10)
Transport des prélèvements biologiques, linge et matériel souillés 	◆ Le linge, les instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être évacués du service dans des emballages étanches, fermés ◆ Les tubes ou flacons hermétiques doivent être correctement étiquetés et transportés dans des emballages étanches et fermés
Conduite à tenir devant un accident exposant au sang (AES) ou liquide biologique <i>(Réf : guide AES)</i> 	Procéder immédiatement aux soins ◆ Nettoyer à l'eau et au savon, la piqûre, blessure ou projection sur peau lésée puis rincer à l'eau abondamment ; ◆ Désinfecter longuement 3-5 minutes avec une solution de Dakin ou (eau de Javel à 12° diluée à 10%) ou à défaut avec de l'alcool 70° ou polyvidone iodée (Bétadine®) pure ; ◆ Ne jamais presser pour faire saigner En cas de projection sur une muqueuse en particulier les yeux : rincer avec du sérum physiologique pendant 10 minutes puis désinfecter avec un collyre antiseptique (yeux). ◆ Se faire établir immédiatement un certificat médical descriptif par le médecin présent sur le lieu de l'AES Déclarer l'AES au médecin du travail dans les 48 heures

2- LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Elles doivent être mises en œuvre dès la suspicion d'une infection : Lorsque le risque infectieux est connu ou devant des tableaux cliniques évocateurs et dans l'attente d'un diagnostic microbiologique.

Elles sont fondées sur les modes de dissémination des agents infectieux, la nature de l'agent, la résistance aux anti-infectieux et la connaissance de l'état immunitaire des personnes à protéger et des patients.

Elles visent à prévenir la transmission d'agents infectieux par :

- ▶ Contact inter humain ou par du matériel souillé,
- ▶ Les sécrétions oro-trachéo-bronchiques,
- ▶ Voie aérienne (inhalation d'un aérosol contaminé par un pathogène).

A ces trois modes de transmission vont correspondre respectivement trois types de PC :

- ▶ Type contact,
- ▶ Type gouttelettes,
- ▶ Type air.

Précautions complémentaires	Principales indications	Mesures
Type contact  La transmission par contact suppose le transfert d'un micro-organisme lors d'un contact rapproché avec le patient colonisé ou infecté, ou par l'intermédiaire d'un objet ou d'une surface contaminé(e).	◆ Patients porteurs de germes multi résistants BMR (colonisé et/ou infecté), ou de germes hautement résistants BHR ◆ Diarrhées bactériennes, virales ou parasitaires : - Clostridium difficile, typhoïde, rotavirus, choléra.... ◆ Infections cutanées : - impétigo, varicelle, herpès, abcès... ◆ Infections virales : - Hépatites A et E, bronchiolites, Fièvres hémorragiques à virus Ebola, Covid-19 ◆ Parasitoses cutanées : Poux, gale.	- Chambre individuelle ou regroupement de patients atteints de la même infection - Signalisation : Sur la porte / sur le dossier du patient et transmission à l'ensemble de l'équipe Durant le soin : ◆ Port de gants à usage unique ◆ Surblouse pour tout contact direct avec le patient ou son environnement ◆ Linge sale: double emballage, circuit linge contaminé ◆ Ne pas utiliser le linge personnel du patient ◆ Les déchets doivent sortir de la chambre dans des sacs pour déchets à risque, fermés, étanches. ◆ Le matériel médical et de soins doit rester si possible dans la chambre, le nettoyer et le désinfecter avant la sortie ◆ Nettoyage de la chambre à réaliser en dernier - A la sortie de la chambre, personnel et visiteurs doivent procéder à une hygiène des mains.
Type gouttelettes  Les gouttelettes salivaires et rhino-pharyngées sont de taille > à 5µm. Elles ne restent pas en suspension dans l'air.	- Coqueluche - Diphtérie - Oreillons - Rubéole - Scarlatine - Infections à pneumocoques - Méningites bactériennes - Grippe - Infection respiratoire par bactérie multirésistante - Infection à virus respiratoire syncytial, ... - Covid-19	- Chambre individuelle ou regroupement de patients atteints de la même infection. Porte fermée - Signalisation : Sur la porte / sur le dossier du patient et transmission à l'ensemble de l'équipe. - Limitation du nombre de sorties du malade. - Limitation du nombre de visiteurs. Port par les professionnels et les visiteurs de masque chirurgical <u>dès l'entrée dans la chambre</u>

Précautions complémentaires	Principales indications	Mesures
<i>Type gouttelettes</i> La transmission d'agents infectieux est possible à moins d'1 mètre du malade colonisé ou infecté.		- Port par le patient d'un masque chirurgical lors de la présence d'un tiers (visiteur ou personnel) dans sa chambre et lors de ses déplacements s'ils sont nécessaires en dehors de la chambre. - Privilégier le matériel à usage unique (matériel de soins...) ou réserver le matériel exclusivement au patient. - Aération régulière de la chambre (ouverture de la fenêtre 6x/24h) - A la sortie de la chambre, personnel et visiteurs doivent réaliser une hygiène des mains ♦ Linge sale et déchets sont stockés dans la chambre dans des conditionnements adaptés et sont évacués le plus rapidement possible sous double emballage. ♦ Tous les déchets: sécrétions rhino pharyngées, mouchoirs, pansements, reliquats de repas doivent suivre le circuit des déchets à risque infectieux.
Type d'air  Les fines particules < à 5 microns sont susceptibles de rester en suspension dans l'air et de se déplacer. La transmission aérienne se produit alors à distance du patient colonisé ou infecté	- Tuberculose pulmonaire - Rougeole - Varicelle - Zona généralisé - Fièvres hémorragiques à virus Ebola, ... - Certaines infections transmises principalement par gouttelettes (ex: covid-19) imposent des précautions type air lors de la réalisation de certains soins dits générateurs d'aérosols (voir annexe 4).	- Placement obligatoire du patient en chambre individuelle ou à défaut, regroupement de patients atteints de la même infection - Si possible chambre à pression négative - Signalisation : Sur la porte / sur le dossier du patient et transmission à l'ensemble de l'équipe - La porte de la chambre demeure fermée - Port par le professionnel d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2 au minimum, mis avant d'entrer dans la chambre et enlevé après en être sorti. - Renouvellement de l'air de la chambre plusieurs fois par jour (ouverture de la fenêtre 6x/24h) - Stricte limitation des déplacements du patient. Si les sorties sont incontournables, il doit porter un masque chirurgical avant de sortir de la chambre.

Précautions complémentaires	Principales indications	Mesures
Type d'air		- Port par les visiteurs d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2 au minimum, mis avant d'entrer dans la chambre et enlevé après en être sortie - A la sortie de la chambre, personnel et visiteur doivent réaliser une hygiène des mains - Privilégier le matériel à usage unique (matériel de soins...) ou réserver le matériel exclusivement au patient. - Linge sale et déchets sont stockés dans la chambre dans des conditionnements adaptés et sont évacués le plus rapidement possible sous double emballage. - Tous les déchets: sécrétions rhino pharyngées, mouchoirs, pansements, reliquats de repas doivent suivre le circuit des déchets à risque infectieux.

Une signalisation des patients justifiant de telles mesures doit être mise en œuvre.

Des explications au malade et à sa famille concernant les modalités et le but des PC doivent leur être fournies.

Des recommandations à l'usage des visiteurs doivent également être précisées.

Les PC durent jusqu'à la décision de leur levée par le médecin traitant.

Les précautions complémentaires (PC) doivent être mises en œuvre dès lors que la maîtrise de la transmission ne peut se suffire des simples précautions simples (PS)

POUR EN SAVOIR PLUS

- Recommandations nationales - Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air et gouttelettes. SF2H, Mars 2013.
- Organisation mondiale de la santé. Mesures de base contre l'infection en milieu médical. Aide mémoire ; lutte contre l'infection – Octobre 2007.
- Instruction ministérielle n° 002/MSPRH/MIN du 21 mars 2006 relative à la transmission de l'hépatite virale B et C en milieu de soins.

Annexe 1 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

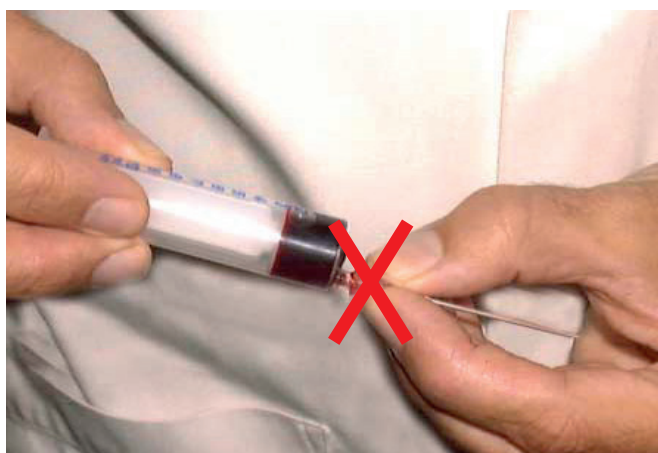
Recommandations générales à toute personne qui tousse	- Couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir à usage unique, lors de toux, éternuement, écoulement nasal, mouchage - Jeter immédiatement les mouchoirs après usage - En l'absence de mouchoirs, tousser ou éternuer au niveau du pli du coude (haut de la manche) plutôt que dans les mains - Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou objets contaminés - Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées - En milieu de soins (visite, consultation) porter un masque chirurgical
Recommandations Gouttelettes	- Le personnel et le visiteur en contact avec un patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Gouttelettes" portent un masque chirurgical (dès l'entrée dans la chambre) - Le patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Gouttelettes" doit être en chambre individuelle ou en secteur géographique dédié - Le patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Gouttelettes" porte un masque chirurgical (dès l'entrée à l'hôpital, au service des urgences, en consultation et lorsqu'il sort de sa chambre)
Recommandations Air	- Le personnel et le visiteur en contact avec un patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Air" porte un appareil de protection respiratoire (avant l'entrée dans la chambre) - Le patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Air" doit être en chambre individuelle porte fermée - Le patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire de type "Air" porte un masque chirurgical (dès l'entrée à l'hôpital, au service des urgences, en consultation et lorsqu'il sort de sa chambre)
Recommandations Tuberculose pulmonaire	- Devant une suspicion de tuberculose pulmonaire, des précautions complémentaires type "Air" doivent être mises en place dès l'entrée dans l'établissement - Devant une suspicion de tuberculose pulmonaire pour laquelle les examens microscopiques sont négatifs, il est possible de lever les précautions complémentaires type "Air" sauf si : • La clinique et l'imagerie thoracique sont en faveur d'une tuberculose pulmonaire active ; • Le patient est au contact d'un sujet immuno-déprimé (essentiellement VIH+ ou sous immuno-modulateurs) ; • Il existe un risque de tuberculose multirésistante aux antibiotiques.

Source : SF2H

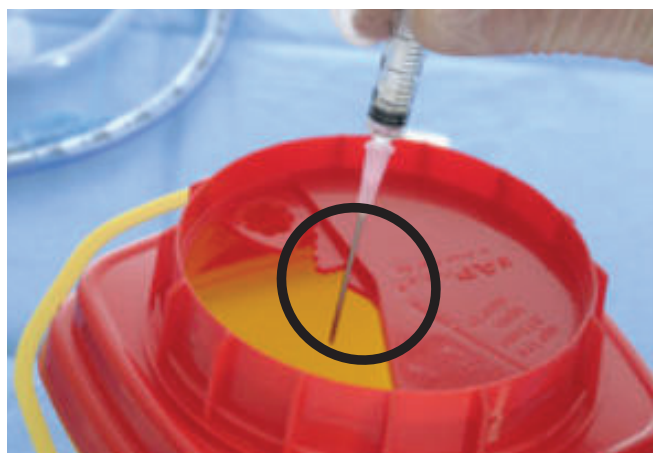
Annexe 2 : PRECAUTIONS EN IMAGES



Ne pas recapuchonner les aiguilles



*Ne pas manipuler les aiguilles
Ne pas les désadapter à la main*



*Désadapter l'aiguille à l'aide des encoches
du collecteur*

Annexe 3 : UTILISATION DES GANTS - INDICATIONS

GANTS STERILES INDIQUES

Toute procédure chirurgicale ;
Accouchement par voie naturelle ; Procédure radiologique invasive ; Insertion d'un accès vasculaire (Voie centrale) ; Préparation de Nutrition parentérale complète et d'agents chimio thérapeutiques

GANTS DE SOINS INDIQUES EN SITUATION CLINIQUE

Risque d'exposition à du sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments et à du matériel visiblement souillé par des liquides biologiques

CONTACT DIRECT AVEC LE PATIENT : Contact avec du sang, une peau et une muqueuse lésée ; suspicion de germes hautement transmissibles et pathogènes ; situation épidémique ou d'urgence ; insertion et retrait d'accès vasculaires ; prélèvement sanguin ; ouverture d'une ligne vasculaire (en présence de sang) ; examen pelvien et vaginal ; aspiration endotrachéale sur système ouvert

CONTACT INDIRECT AVEC LE PATIENT : Evacuation d'excréments ; manipulation et nettoyage d'instruments ; manipulation de déchets ; nettoyage de surfaces et objets souillés par des liquides biologiques.

GANTS DE SOINS INOCCUPANTS

(Sauf en cas d'application des précautions de "contact") Aucun risque d'exposition à du sang, des liquides biologiques ou à un environnement contaminant

CONTACT DIRECT AVEC LE PATIENT : Mesure de la tension artérielle, prise de la température et de pulsations ; injections sous cutanées et intra musculaires ; toilette et habillage du patient ; accompagnement et transport du patient ; soins de yeux et oreilles (en l'absence d'écoulement) ; manipulation de la ligne d'accès vasculaire (en l'absence d'écoulement sanguin)

CONTACT INDIRECT AVEC LE PATIENT : Utilisation du téléphone ; documentation au dossier ; distribution de médicament oral ; distribution ou collecte de plateau repas ; réfection du lit et changement de la literie ; mise en place d'un équipement de ventilation non invasif et d'oxygénation ; déplacement du mobilier du patient.

Lorsqu'il n'est pas indiqué, l'usage de gant constitue un gaspillage de ressources sans pour autant contribuer à réduire le risque de transmission croisée » (Organisation Mondiale de la Santé)

Source : OMS

Annexe 4 : MANŒUVRES ET SOINS GÉNÉRANT DES AÉROSOLS

Ces soins ont été remis à l'ordre du jour à l'occasion de la pandémie de la covid-19 en raison des implications sur le niveau de protection requis pour le personnel de santé (précautions complémentaires).

En fonction du niveau de risque encouru, on distingue 4 niveaux de risque :

1- Risque reconnu :

- ❑ Bronchoscopie
- ❑ Intubation et extubation trachéales
- ❑ Réanimation cardio-pulmonaire
- ❑ Ventilation manuelle avant l'intubation
- ❑ Aspiration des sécrétions trachéales en circuit ouvert chez un usager intubé ou trachéotomisé
- ❑ Induction d'expectorations
- ❑ Aspiration nasopharyngée (ANP) chez l'enfant
- ❑ Autopsie
- ❑ Toute intervention chirurgicale par voie naso ou oropharyngée chez un cas confirmé.
- ❑ Soins bucco-dentaires aérosolisants (fraisages, lésions carieuses, lésions endodontiques, détartrage aux ultrasons, aéropolissage, chirurgies, utilisation seringue air/eau).

2- Risque possible :

- ❑ Ventilation non invasive en pression positive via masque facial (ex. : BiPAP, CPAP)
- ❑ Trachéotomie et soins de trachéostomie.

Ces deux catégories justifient l'utilisation de mesures barrières maximales type gouttelettes, air et contact (protections oculaires, masque FFP2, chemise à manches longues, gants).

3- Risque incertain ou non documenté :

- ❑ Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit
- ❑ Procédures d'endoscopie digestive
- ❑ Échographie transoesophagienne
- ❑ Insertion d'un drain thoracique
- ❑ Interventions en ophtalmologie
- ❑ Laryngoscopie
- ❑ Traitements par nébulisation (controversé quant à la possibilité d'augmenter le risque de transmission infectieuse).

4- Risque peu probable :

Oxygénothérapie conventionnelle avec masque facial.

N.B. L'écouvillonnage nasopharyngé n'est pas une procédure classée comme générant des aérosols, ni chez l'adulte ni chez l'enfant.

Ces deux dernières catégories nécessitent un renforcement des précautions complémentaires gouttelettes/contact incluant protection oculaire, après évaluation du risque d'aérosolisation faite localement au cas par cas.

REFERENCE

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2960-interventions-aerosols-covid19>

ISOLEMENT

Fiche 3

1. DEFINITION

L'isolement est défini comme un ensemble de mesures particulières d'hygiène à mettre en place afin de créer des barrières dans le but de limiter ou supprimer la transmission de micro-organismes :

- ▶ D'un malade à un autre
- ▶ D'un malade au personnel soignant
- ▶ Du personnel soignant à un malade

La mise en place et la levée de ces mesures relèvent d'une prescription médicale.

2. MATERIEL ET PRODUITS

- ▶ Chambre d'isolement équipée d'un système de traitement d'air (chambre à pression positive si isolement protecteur, à pression négative ou nulle si isolement septique).
- ▶ La vaisselle, le linge et la literie dédié aux patients en isolement protecteur ou septique.
- ▶ Eau bactériologiquement maîtrisée (filtres anti-bactériens, traitement aux ultraviolets).

Conformément à la fiche 2 : Précautions standard et complémentaires

3. TECHNIQUE

Qui doit en être informé ?

Dans un souci d'efficacité maximale :

- ▶ L'équipe soignante
 - ◆ Médicale
 - ◆ Para médicale
- ▶ Le personnel technique et d'entretien.
- ▶ Le patient et sa famille concernant les risques et précautions à prendre

Règles générales à suivre concernant les mesures d'isolement

- ▶ Limiter les visites le plus possible
- ▶ Limiter au maximum les circulations des patients
 - ◆ Le patient doit rester dans sa chambre, porte fermée
 - ◆ Si nécessité de sortie :
 - Prévenir le service receveur du mode d'isolement
 - Faire porter au patient une tenue appropriée (masque, charlotte et surblouse)
- ▶ Limiter au maximum tout ce qui entre dans la chambre

1. Isolement septique

L'isolement septique, doit être mis en œuvre :

- ▶ lorsqu'un patient est atteint d'une maladie contagieuse,
- ▶ lorsqu'un patient est infecté par un agent infectieux susceptible de se disséminer dans l'environnement,
- ▶ lorsqu'un patient est porteur d'un agent infectieux multirésistant aux antibiotiques à fort pouvoir de diffusion épidémique.

Dans tous les cas, l'isolement septique comprendra :

- ▶ Un isolement géographique :
 - ◆ malade placé en chambre individuelle ou regroupement de patients porteurs du même micro-organisme.
 - ◆ limitation des déplacements des patients ou déplacement en secteur géographique dédié.
- ▶ L'application des précautions standard et complémentaires selon le risque (contact, air, gouttelettes)
 - ◆ renforcement de l'hygiène des mains
 - ◆ port de l'équipement de protection individuelle
 - ◆ renforcement des précautions lors de la gestion du linge, des déchets, des excréta et du matériel contaminé.

Voir fiche 2 Précautions standard et complémentaires

Une fiche «patient en isolement septique» est à remplir par le médecin lors de la mise en place et au moment de la levée de l'isolement.

La prescription médicale devra préciser le risque :

- ▶ CONTACT
- ▶ GOUTTELETTES
- ▶ AIR

2. Isolement protecteur

C'est l'ensemble des mesures destinées à **PROTÉGER** un patient immunodéprimé ou fragilisé de tout risque infectieux provenant de l'environnement ou des personnes.

Ces mesures comprennent un isolement géographique ainsi qu'un isolement technique.

Les mesures préconisées au patient présentant un déficit immunitaire en raison d'une pathologie ou d'un traitement viennent comme pour le reste des patients en complément des précautions standard.

Les principales indications à l'isolement protecteur sont :

- ▶ Les aplasies onco-hématologiques : sida, leucémies, post chimiothérapies...
- ▶ Les greffés d'organes ou de tissus, autogreffes
- ▶ Les grands brûlés
- ▶ Les prématurés

Les principales mesures d'isolement protecteur sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Chambre individuelle	Obligatoire Porte fermée SAS d'entrée Si possible chambre à pression positive
Environnement	Air filtré Eau bactériologiquement maîtrisée Alimentation : Exclusion des aliments crus
Déplacement du patient	Limiter les déplacements. Assurer au patient le port : ▶ D'un masque FFP2, une charlotte ▶ D'une surblouse à manches longues à usage unique ▶ Et éventuellement des couvre chaussures
Hygiène des mains	Traitement hygiénique des mains par friction hydro alcoolique ou lavage antiseptique avant d'entrer dans la chambre
Tenue vestimentaire	Port de masque chirurgical systématique à l'entrée de la chambre Surblouse : Stérile pour les gestes invasifs et ultra propre pour les soins quotidiens (changements pluri-quotidiens) Calot ou charlotte : Enveloppant entièrement les cheveux Sur chaussures : Non conseillées car leur efficacité n'a pas été prouvée
Matériel et dispositifs médicaux	Le matériel nécessaire au patient sera à usage unique ou individualisé (tensiomètre, stéthoscope, thermomètre, ...) Désinfection ou stérilisation de tout matériel avant l'entrée dans la chambre Ce matériel doit rester dans la chambre et être désinfecté quotidiennement.
Bionettoyage	Quotidien conforme au protocole et réalisé par un personnel qui respecte les conditions d'accès dans la chambre.
Vaisselle	Stérilisée ou soigneusement décontaminée et éventuellement à usage unique

Linge et literie	Stérilisés et conditionnés individuellement et éventuellement à usage unique
Effets personnels	Décontamination des surfaces des objets avant l'entrée dans la chambre. Plantes et fleurs sont interdites
Organisation des soins	Cf. : Tableau 2 Il est suggéré de commencer par le patient en isolement protecteur (Soins, service des repas, entretien de la chambre) avant les autres malades du service.

Ces mesures particulières sont adaptées au niveau de risque encouru par le patient immunodéprimé.

Il est important de mettre en place :

- ▶ Les moyens d'organisation (Tableau 2), y compris la signalisation sur la porte / sur le dossier du patient / planning de la salle de soins.
- ▶ Les moyens d'information nécessaire sur les mesures adoptées et d'en aviser l'ensemble de l'équipe, le patient et sa famille.

Précautions standard : Pour tous les patients

Précautions particulières : Pour des patients ciblés

Tableau 1 : Organisation de l'isolement protecteur

Tout le personnel devra systématiquement respecter les étapes suivantes

Avant le soin

Revêtir dans l'ordre : masque, charlotte puis surblouse
Procéder à une hygiène des mains
Mettre des gants.

Après le soin

Eliminer dans l'ordre : gants, surblouse puis charlotte et masque
Procéder à une hygiène des mains.

Tableau 2 : Mesures de précautions à prendre lors du soin en isolement protecteur

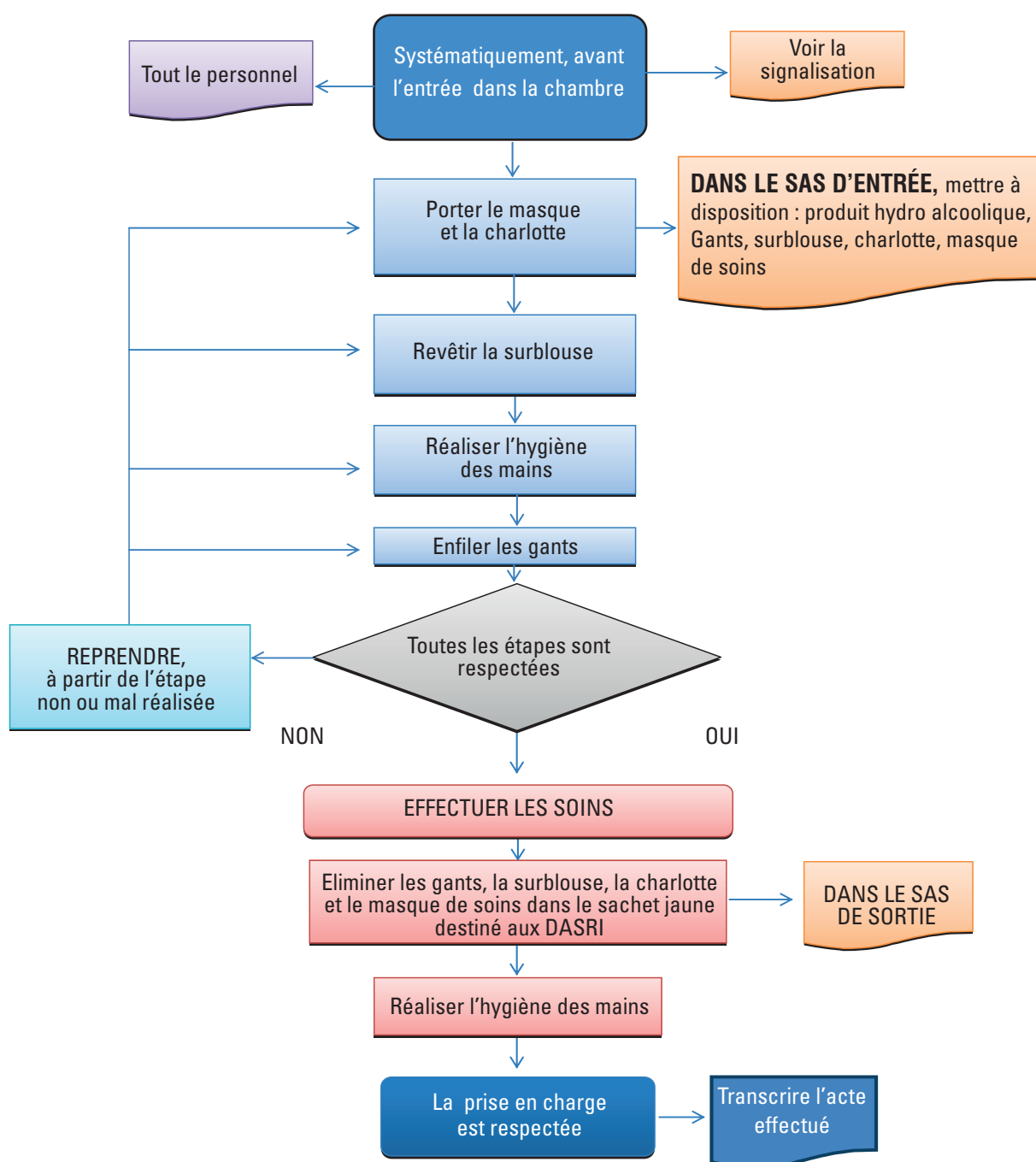


Tableau 3 : Mesures de précaution à prendre lors du soin en isolement septique (fiche 2)

Tableau 3.1 : Comment mettre les équipements de protection individuels (EPI)

Les EPI sont portés en dehors de la chambre du patient (Sas d'entrée s'il existe, pièce voisine ou espace protégé aménagé dans le couloir), en suivant les étapes ci-dessous, dans l'ordre :

- Hygiène des mains
- Mettre la surblouse
- Mettre le masque (selon l'évaluation des risques).
- Mettre la protection oculaire (si risque de projection de liquides biologiques).
- Couvrir les cheveux par une charlotte ou un calot
- Mettre les gants non stériles à usage unique

Règles d'utilisation des EPI en situation d'isolement septique :

- S'assurer que le soignant est bien hydraté (boire comporte un risque d'auto- contamination)
- Ne pas se toucher le visage et l'EPI porté (précautions type contact)
- Changer les gants si détériorés ou souillés
- Réduire autant que possible le contact avec les surfaces environnantes du malade.
- Toujours réaliser une hygiène des mains après retrait des gants.

Tableau 3.2. Comment enlever les EPI dans un contexte d'isolement septique.

Les EPI sont enlevées dans un ordre précis qui minimise les risques d'auto-contamination du personnel. La totalité de l'EPI est éliminé comme DASRI.

Les gants et la surblouse sont enlevés avant la sortie du box ou de la chambre d'isolement. La protection oculaire, le masque et la coiffe/charlotte/calot seront retirés après la sortie du box ou de la chambre.

- Retirer les gants et les éliminer.
- Hygiène des mains
- Retirer la surblouse et l'éliminer
- Retirer la coiffe /charlotte/calot et l'éliminer
- Enlever la protection oculaire et la placer dans le conteneur correspondant
- Hygiène des mains
- Retirer le masque en fin de travail
- Hygiène des mains.

LA TECHNIQUE ASEPTIQUE NON TOUCH OU ANTT® PRINCIPES GENERAUX

Fiche 4

1. DEFINITIONS

La technique aseptique (TA) est l'ensemble des mesures préventives empêchant lors des procédures de soins invasives, l'introduction de micro-organismes au niveau des sites sensibles par les mains, les surfaces et les équipements.

Le but de la technique aseptique est de minimiser le risque de pénétration de germes pathogènes dans l'organisme à travers une plaie, un abord vasculaire ou lors de procédures invasives. Des exemples de telles procédures sont : la petite chirurgie, la mise en place de voies veineuses ou de sondes urinaires, les sutures, les soins de plaies, la pose de stérilet, l'accouchement assisté...

La technique aseptique peut s'appliquer en tout type d'établissement de soins et jusqu'au domicile du patient.

Dans les environnements de soins recevant plusieurs patients par jour, le risque de contamination est plus élevé. Dans ces cas, les procédures de soins doivent être réalisées dans un local dédié et adapté, avec des surfaces d'entretien facile et équipé d'un poste de lavage des mains.

La technique aseptique englobe les composants suivants :

- Hygiène des mains
- Equipement de protection individuelle
- Préparation du patient
- Création et maintien d'un champ aseptique
- Utilisation d'une technique opératoire sûre
- Création d'un environnement propre et sûr
- Elimination sécurisée des déchets d'activités de soins.

La TA dite Technique Aseptique Non Touch ou ANTT® est une technique aseptique standardisée basée sur l'identification de "Pièces-Clés" et de "Sites-Clés" à ne pas toucher pour ne pas les contaminer et qui doivent être protégés en permanence au cours d'une procédure de soin (Association for Safe Aseptic Practice-ASAP- www.antt.org).

- **Les « Sites-Clés »** comprennent toute brèche cutanée ou muqueuse y compris les sites d'insertion ou d'accès à des dispositifs médicaux connectés au patient.

Exemples : Sites d'insertion des dispositifs intraveineux, urinaires, plaies ouvertes, etc.

- **Les « Pièces-Clés »** sont les composants stériles des dispositifs médicaux utilisés dans la procédure de soins, susceptibles d'entraîner une infection s'ils sont contaminés.

Exemple : Embout de seringue, compresses, lame de bistouri, pince....

Les Pièces-Clés doivent entrer en contact uniquement avec des Sites-Clés et/ou d'autres Pièces-Clés.

Le champ aseptique : Toute surface de travail utilisée pour la réalisation du soin (plateau, chariot, champ ou drap stérile tissé ou non tissé).

On distingue 3 types de champs aseptiques :

1- Le Champ Aseptique Critique

- ▶ Surface de travail **stérile** : Drap ou champ de table tissé ou non tissé stérile.
- ▶ La gestion de ce champ nécessite l'utilisation de
 - Dispositifs médicaux stériles uniquement
 - Gants stériles
 - Respect de la technique non-touchExemple : Champ opératoire, pose de cathéter central,...
- ▶ Les Champs Aseptiques Critiques sont utilisés également quand les Pièces-Clés ne peuvent pas être en permanence :
 - Protégés en raison de leur nombre ou de leur taille par des emballages stériles.
 - Manipulés avec une technique non-touch (cas où un dispositif médical doit être manipulé hors de son emballage stérile).

2- Les Micro-Champs Aseptiques Critiques

- ▶ Sont toutes parties stériles d'un dispositif médical (Pièces-Clés) protégées par des capuchons, des gaines ou des emballages stériles.
 - Exemple : Compresses, seringues, pinces, ...

3- Champs Aseptiques Généraux (de base)

- ▶ Un champ Aseptique Général est représenté par un plateau ou guéridon nettoyé et désinfecté.
- ▶ Les Pièces-Clés protégées de façon optimale par des Micro-Champs Critiques Aseptiques.

- ▶ Utilisation de gants propres non stériles à usage unique (les gants stériles n'apportant ici aucun bénéfice supplémentaire)
- ▶ Respect de la technique non-touch
 - Exemple : La plupart des traitements Intraveineux, soins de plaie simple.

NB : Dans un Champ Aseptique Général les Eléments Clés doivent être protégés par des Micro-champs Aseptiques Critiques

2. TECHNIQUES ET METHODES :

A- Etapes clés de la prévention des IAS par la Technique de Soins Aseptique à respecter pour tout soin invasif :

- 1- Contrôle de l'hygiène de l'environnement (cf. fiche n° 6 bionettoyage des "directives nationales pour l'hygiène de l'environnement dans les établissements de santé publics et privés").
- 2- Hygiène des mains (cf. fiche N° 1)
- 3- Choix de l'équipement de protection individuelle (cf. fiche N° 2)
- 4- Gestion appropriée du Champ Aseptique
- 5- Respect de la Technique Non-touch

Gestion du champ aseptique règles générales :

Avant de commencer une procédure nécessitant une TA, il est nécessaire de déterminer le type d'ANTT requis (ANTT Standard ou ANTT Chirurgicale) qui indiquera le type correspondant de Champ Aseptique (Champ Aseptique Critique ou Champ Aseptique Général) et la méthode de gestion du champ aseptique : Gestion Critique du Champ Aseptique ou Gestion Générale du Champ Aseptique (Cf. glossaire page 52).

Le champ aseptique doit être organisé pour assurer que les Pièces-Clés et Sites-Clés restent protégés tout au long de la procédure de soin ;

Le champ aseptique doit être préparé immédiatement avant le début de la procédure de soins.

Choisir un plateau ou un chariot de taille appropriée pour contenir toutes les Pièces-Clés dans le Champ Aseptique.

Le plateau ou chariot doit être nettoyé et désinfecté. Laisser sécher **sans essuyer** avant d'y déposer du matériel. Si une surface reste humide l'asepsie sera compromise.

B. Préparation de la Procédure:

1- Évaluation des risques

Plusieurs facteurs influent le choix de la technique aseptique qui sera utilisée pour une procédure donnée :

- ▶ La complexité de la procédure, sa durée
- ▶ Les Pièces-Clés et Sites-Clés associés à la procédure (nombre, taille).
- ▶ Nécessité ou non de toucher les Pièces-Clés et les Sites-Clés
- ▶ Les mesures de prévention appropriées pour protéger les Pièces-Clés et Sites-Clés.

En fonction de l'évaluation des éléments ci-dessus, le soignant optera pour l'une des deux techniques suivantes :

1.1- ANTT Standard (fiche 4.1) :

A utiliser pour des procédures :

- ▶ Techniquement simples
- ▶ De courtes durées (moins de 20 minutes)
- ▶ Impliquant des Pièces-Clés et des Sites-Clés relativement peu nombreux et de petites tailles

La TA standard nécessite **un Champ Aseptique Général** et permet l'utilisation de gants non stériles si aucun contact n'a lieu avec les Pièces-Clés et Sites-Clés.

L'utilisation de Micro-Champs Aseptiques critiques et de la technique non-touch sont essentiels pour protéger Pièces-Clés et Sites-Clés.

Exemple : Ponction veineuse.

1.2- ANTT Chirurgicale (fiche 4.2)

Elle est requise pour des procédures

- ▶ Techniquement complexes
- ▶ De durées longues (plus de 20 minutes),
- ▶ Implique de grands Sites-Clés ou de nombreuses Pièces-Clés.

Elle nécessite un Champ Aseptique Critique et l'utilisation de gants stériles associés à un équipement de protection individuel de type chirurgical.

La TA Chirurgicale continue à utiliser les Micro-Champs Aseptiques Critiques et la technique non-touch quand ils sont applicables.

2- Elaboration d'un protocole de soins standardisés

Les procédures de soins sont rédigées sous forme de protocoles standardisés selon un ordre chronologique (voir fiches 4.1 et 4.2).

FICHE 4.1- PROTOCOLE DE L'ANTT STANDARD

1. Évaluer le risque			
Technique simple	Courte durée (moins de 20 minutes)	Pièces-Clés et Sites-Clés peu nombreux et de petites tailles	Pièces-Clés et Sites-Clés ne seront pas touchés durant la procédure
2. Réaliser un contrôle de l'environnement			
S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement: ▶ Élimination des déchets ▶ Nettoyage des surfaces environnantes ▶ Refection de lit/ table...			
3. Envisager les moyens de protection nécessaires			
Hygiène des mains	Gants (non stériles ou stériles)	EPI	Champ Aseptique Général
4. Préparer le soin			
5. Procéder à l'hygiène des mains 6. Nettoyer et désinfecter plateau/chariot/surface de travail. Laisser sécher sans essuyer 7. Identifier et rassembler le matériel nécessaire pour le soin. (vérifier l'intégrité de l'emballage, les indicateurs de stérilité, les dates d'expiration et s'assurer que tout matériel accessoire (ex/garrot) est propre 8. Si nécessaire se déplacer vers le lieu où sera réalisé le soin 9. Procéder à l'hygiène des mains 10. Préparer le champ aseptique. Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch 11. Positionner et préparer le patient en utilisant des gants et EPI s'il y a lieu de se protéger d'une exposition à des liquides biologiques.			
5. Réaliser le soin			
12. Une fois prêt à réaliser le soin et le matériel nécessaire préparé, retirer les gants (si utilisés pour la préparation du soin) 13. Réaliser une hygiène des mains 14. Mettre des gants, si nécessaire stériles au cas où les Pièces-Clés et Sites-Clés risquent d'être touchés 15. Réaliser le soin en utilisant la technique non touch, en s'assurant que les Pièces-Clés et Sites-Clés soient protégés en permanence. Seuls les éléments stériles doivent entrer en contact avec les Sites-Clés et les éléments stériles ne doivent pas entrer en contact avec un élément non stérile. Les éléments stériles ne seront utilisés qu'une seule fois puis rejoindront la filière appropriée.			
6. Eliminer les déchets et nettoyer le matériel			
16. Éliminer les déchets selon filière 17. Retirer les gants si utilisés 18. Procéder à une hygiène des mains 19. Nettoyer le matériel selon protocole 20. Procéder à une hygiène des mains.			

FICHE 4.2- PROTOCOLE DE L'ANTT CHIRURGICALE

1. Évaluer les risques				
Procédure techniquement complexe	Longue durée (plus de 20 minutes)	Comprend des Sites-Clés de grandes tailles ou des Pièces-Clés nombreuses ou de grandes tailles	Nécessité de manipuler les Pièces-Clés et Sites-Clés comme partie de l'acte ou soin.	
2. Assurer un contrôle de l'environnement				
S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement:				
▶ Evacuation des déchets ▶ Nettoyage des surfaces environnantes ▶ Refection de lit/ table...				
3. Envisager les moyens de protection nécessaires				
Hygiène des mains	Gants stériles	EPI	Champ Aseptique Critique	Tenue chirurgicale
4. Préparer la procédure				
1. Réaliser une hygiène des mains 2. Mettre EPI (charlotte et masque pour protéger le champ aseptique) 3. Réaliser une hygiène des mains 4. Nettoyer et désinfecter plateau /chariot /surface de travail et laisser sécher sans essuyer. 5. Identifier et rassembler le matériel nécessaire pour le soin. (vérifier l'intégrité de l'emballage; l'indicateur de stérilité, dates d'expiration, et s'assurer que tout matériel accessoire est propre. 6. Si nécessaire se déplacer vers le lieu où sera réalisé le soin. 7. Positionner et préparer le patient en utilisant des gants s'il y a risque d'exposition à des liquides biologiques. 8. Réaliser une hygiène des mains. 9. Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch.				
5. Réaliser le soin				
10. Réaliser une hygiène des main de type chirurgical 11. Mettre casaque stérile et gants stériles 12. Procéder à une préparation locale du site d'intervention selon protocole voir (fiche préparation cutanée) 13. Mettre des draps stériles (tissés ou non tissés) 14. Réaliser le soin ou l'acte en utilisant la technique non touch. S'assurer que les Pièces-Clés et Sites-Clés soient protégés en permanence. Seuls les éléments stériles doivent entrer en contact avec les Sites-Clés et les éléments stériles ne doivent pas entrer en contact avec un élément non stérile. Les éléments stériles ne seront utilisés qu'une seule fois puis rejoindront la filière appropriée.				
6. Eliminer les déchets et nettoyer le matériel				
15. Eliminer les déchets selon filière 16. Retirer les gants 17. Réaliser une hygiène des mains 18. Nettoyer le matériel selon protocole 19. Réaliser une hygiène des mains.				

Exemples d'utilisation de la technique ANTT Standard ou Chirurgicale		
Traitement Intraveineux	ANTT Standard	Petits Sites-Clés et les Pièces-Clés sont typiquement protégées par des Micro-Champs Aseptiques Critiques et une Technique Non Touch. Procédure techniquement simple durant moins de 20 minutes.
Pansement de plaie simple	ANTT Standard	Sites-Clés et Pièces-Clés peuvent être protégés de manière optimale par des Micro-Champs Aseptiques Critiques et une Technique Non Touch. Procédure techniquement simple durant moins de 20 minutes.
Pansement de plaie complexe ou étendue	ANTT Chirurgicale	La complexité, la durée et le nombre de Pièces-Clés nécessitent un Champ Aseptique Critique.
Sondage urinaire	ANTT Standard/ Chirurgicale	Un opérateur expérimenté peut réaliser la procédure avec l'utilisation d'un Champ Aseptique Général, des Micro-Champs Aseptiques Critiques et une technique Non Touch. Un opérateur moins entraîné (geste rarement réalisé) peut nécessiter un Champ Aseptique Critique*.
Cathétérisme veineux périphérique	ANTT Standard/ Chirurgicale	Bien que la technique soit simple, la proximité entre les mains du soignant d'une part et le site de ponction et les Pièces-Clés d'autre part peut nécessiter le port de gants stériles – en fonction de la compétence du personnel soignant*.
Insertion de cathéter veineux central	ANTT Chirurgicale	La taille du cathéter veineux central, le caractère invasif, le nombre de Pièces-Clés ainsi que la durée de la procédure nécessitent un Champ Aseptique Critique et un équipement de protection individuelle type tenue chirurgicale (mesures barrières maximales).
Chirurgie	ANTT Chirurgicale	L'abord chirurgical comprend l'exposition de plaies profondes ou de grandes tailles, de nombreuses Pièces-Clés et de longues procédures. Une salle opératoire standard est requise.

The Association for Safe Aseptic Practice (ASAP) 2013 ANTT® Clinical practice framework Version 3.1. www.antt.org.

(*) La notion de compétence à réaliser un geste ne constitue pas ici un jugement de valeur, mais correspond au degré d'entraînement en rapport avec la fréquence de réalisation d'un soin. Les personnels des services d'urologie par exemple sont plus entraînés à réaliser un sondage vésical que ceux travaillant dans un service d'une autre spécialité. Mais dans un même service d'urologie, un paramédical ou un médical confirmés sont plus entraînés qu'un débutant. La technique ANTT dispose d'un outil validé d'évaluation des compétences.

N.B. Les soins de confort, comme les soins d'hygiène corporelle, n'ont pas pour but l'asepsie (prévenir l'introduction de micro-organismes pathogènes) et ne nécessitent pas par conséquent de recourir à l'ANTT. Ils ont pour but simplement d'obtenir une apparence propre et le confort du patient : on les qualifie de soins propres.

Tout autre soin requérant un niveau d'asepsie, aussi faible soit-il, relève de l'ANTT Standard.

Protégez les patients à chaque fois avec....
6 actions pour une technique aseptique sûre
L'Approche ANTT®



1

Evaluer les risques

Choisir l'ANTT Standard ou l'ANTT Chirurgicale selon la difficulté technique à réaliser l'asepsie



2

Contrôler l'environnement

Eviter ou éliminer les risques de contamination



3

Décontaminer et protéger

Hygiène des mains, équipement de protection individuelle, désinfection du matériel, des surfaces et des Pièces-Clés



4

Utiliser des champs aseptiques

Champs Aseptiques Généraux, Champs Aseptiques Critiques, Micro-Champs Aseptiques Critiques, Protection des Pièces-Clés et des Sites-Clés



5

Utiliser la technique Non Touch

Les Pièces-Clés ne doivent entrer en contact qu'avec d'autres Pièces-Clés ou des Sites-Clés



6

Prévenir les infections croisées

Traitement et décontamination sûre du matériel et hygiène des mains

FICHE 4.4 : CAS DES SOINS A DOMICILE

Dans le cadre des soins à domiciles, les principes de l'ANTT, (tels que définis au présent chapitre) doivent être respectés, mais des modifications sont appliquées notamment parce que certains équipements spécifiques peuvent ne pas être disponibles.

- Ainsi, lors d'un pansement de plaie, un chariot à pansement ne sera pas disponible. Le soignant devra utiliser toute autre alternative appropriée (dessus de table ou de meubles divers). La surface utilisée devra être nettoyée avec une lingette détergente et aussi indemne de poussière que possible. Dans certains cas cela n'est pas possible, il faut alors utiliser un tablier plastique non utilisé placé sous le champ stérile pour apporter une protection supplémentaire.
- Autant que possible, ne pas utiliser le sol et le lit du patient. Si cela est inévitable, utiliser un tablier stérile comme décrit ci-dessus sur le sol ou le lit et placer le champ stérile directement sur le tablier.
- Les mouvements d'air doivent être minimisés en fermant portes et fenêtres. Cette nécessité sera si besoin expliquée au patient.
- Le cas échéant, sortir les animaux de compagnie de la pièce.

Si les conditions de réalisation des soins imposent des écarts importants par rapports aux règles d'asepsie, exposant le patient à un risque élevé de développer une infection, il faut envisager la poursuite des soins en établissement de santé.

Des exemples de soins à domicile avec utilisation de l'ANTT sont illustrés dans les Guidelines ANTT (Cf. Chapitre VI : Illustrations).

6- REFERENCES

- 1 The Association for Safe Aseptic Practice (ASAP) ANTT Clinical practice framework Version 3.1. www.antt.org.
- 2 Rowley S, Clare S, Macqueen S, Molyneux R. ANTT v2 : An updated practice framework for aseptic technique. British Journal of Nursing. 2010 ; 19(5) : S5-11.

GLOSSAIRE :

Terminologie spécifique à la technique Aseptique Non Touch

La Technique Aseptique Non Touch ANTT®) est une technique standardisée et brevetée utilisant une terminologie spécifique dans le but de doter les soignants d'un langage commun supprimant toute ambiguïté. A chaque terme correspond une définition précise traduisible en pratique.

Technique Aseptique Non Touch (ANTT®) : Modèle spécifique de technique aseptique standardisée "avec un cadre théorique et pratique uniques" (NICE 2012).

Technique aseptique : Décrit à la fois le but de prévention de l'infection ainsi que la méthode utilisée par les personnels soignants réalisant des soins invasifs pour atteindre ce but. Cela consiste à s'assurer que seuls des objets/liquides non contaminés entrent en contact avec des sites stériles ou susceptibles de s'infecter.

Quelle que soit la structure de soin, ou le diagnostic du patient, le but est toujours d'empêcher la transmission au patient de germes pathogènes en nombre suffisant pour entraîner une infection, à partir du soignant, de l'équipement ou de l'environnement de travail immédiat. Dans l'ANTT, ce but est atteint en s'assurant que les Pièces-Clés et les Sites-Clés restent aseptiques par un concept dénommé **Protection des Pièces-Clés et des Sites-Clés**.

Pièces-Clés : Toute partie d'un équipement utilisé durant une technique aseptique dont la contamination augmente le risque d'infection.

Pour une voie veineuse par exemple, il s'agit de toutes les parties entrant en contact avec le liquide perfusé : Aiguilles, embouts de seringues, et toute lumière exposée de la ligne de perfusion.

Pour les soins de plaie, la totalité du matériel de pansement est considéré comme Pièce-Clé.

Sites-Clés : Plaies ouvertes et sites de ponction ou d'insertions de dispositifs médicaux invasifs.

Protection des Pièces-Clés et des Sites-Clés : Protection des Pièces-Clés et des Sites-Clés de la contamination par des micro-organismes pathogènes. Lors des soins ceci est réalisé par un ensemble de méthodes comprenant la technique non touch, la gestion des champs aseptiques, les précautions anti-infectieuses de base telles l'hygiène des mains et le port de gants etc. telles que définies dans l'ANTT. Entre les soins, les plaies et les dispositifs médicaux doivent avoir une protection continue des Pièces-Clés de l'équipement médical ou des fournitures (exemple : pansement d'une plaie, capuchon de protection d'un bouchon d'injection IV ,....).

Champ Aseptique (Traditionnellement dénommé "champ stérile") : C'est un espace de travail aseptique désigné qui contient et protège l'équipement d'une procédure de soin de tout contact/contamination directe ou indirecte (environnementale) par des microorganismes.

Les Types de champs aseptiques sont décrits ci-dessous :

1. Champ Aseptique Critique : Représenté typiquement par un drap stérile. C'est le champ aseptique principal qui **assure** l'asepsie durant les procédures de soin en fournissant une protection essentielle et principale de l'environnement de la procédure.

Le Champ aseptique Critique nécessite une « gestion critique » (voir ci-dessous).

- Gestion Du Champ Aseptique Critique ('gestion critique', 'géré de façon critique',)

Fournit une protection primaire. Seul de l'équipement stérilisé ou aseptique peut entrer en contact avec un Champ Aseptique Critique. Les gants stériles sont nécessaires pour maintenir la continuité de l'asepsie. Fondamentalement, tous les équipements sont manipulés comme des Pièces-Clés.

2. **Champ aseptique Général** : Représenté par une surface de travail correctement nettoyée tel un plateau ou un guéridon de soins. Il est qualifié de **promoteur de** l'asepsie car il fournit une protection basique de l'environnement du soin durant celui-ci.

Les Champs Aseptiques Généraux sont utilisés quand les Pièces-Clés de la procédure de soin sont facilement et largement protégés par des Micro-Champs Aseptiques Critiques (bouchons et emballages). Par conséquent, les Champs Aseptiques Généraux requièrent uniquement une "Gestion Générale De Champ Aseptique" (voir ci-dessous).

- Gestion Du Champ Aseptique Général ('Gestion Générale, 'géré de façon générale,)

Fournit une protection secondaire. Comme toutes Les Pièces-Clés sont complètement protégées par des MCAC individuels et la technique non touch, des gants non stériles sont en règle utilisés.

3. Micro-Champs Aseptiques Critiques (MCAC)

Champ Aseptique Critique de petite taille utilisé pour protéger une Pièce-Clé, exemple : bouchon de seringue ou capuchon d'aiguille.

Soin Propre : Décrit l'action et le processus de rendre un objet ou personne indemne de tâches et de souillures visibles. (NB: L'ANTT n'intègre pas ce terme dans le cadre de la technique aseptique).

Technique Stérile : Terme traditionnellement utilisé de façon interchangeable avec « technique aseptique ». (NB: L'ANTT ne reconnaît pas et n'utilise pas ce terme car en raison de la présence de microorganismes dans l'air, il est virtuellement impossible de maintenir l'état stérile même dans les environnements de soins les plus spécialisés).

N.B. : Il ne faut pas confondre la technique Non Touch proprement dite (technique qui consiste à ne pas toucher durant un soin Pièces-Clés et Sites-Clés pour ne pas les contaminer) et la technique Aseptique Non Touch (ANTT®) qui englobe en plus de la technique non touch, toute la gestion de l'environnement du soin et du matériel à utiliser ainsi que l'utilisation des précautions anti-infectieuses de base (hygiène des mains, gants, EPI).

CHAPITRE II

Soins relevant de l'ANTT Standard

LES INJECTIONS SOUS-CUTANÉE, INTRADERMIQUE, INTRAMUSCULAIRE

Fiche 5

1- DÉFINITION

L'injection, consiste à introduire un produit médicamenteux dans l'organisme, par voie sous-cutanée (SC), intramusculaire (IM) ou intradermique (ID) à l'aide d'un dispositif adapté.

2- MATÉRIELS ET PRODUITS

- Produits pour l'hygiène des mains
- Chariot ou plateau propre et désinfecté
- Matériel d'injection stérile à usage unique
- Préparations injectables.
- Compresse non stériles
- Gants non stériles
- Antiseptique (voir fiche)
- Moyens de conditionnement des DAS

3- TECHNIQUE

Considérations générales :

- Préférer les présentations unidoses plutôt que les multidoses. Si une présentation multidose est utilisée, toujours percer le bouchon du flacon avec une aiguille stérile. Ne pas laisser cette aiguille en place (plantée dans le flacon).
- Éviter de faire des injections à travers une peau lésée (infection ou autre affection cutanée).
- Le port de gants n'est pas nécessaire en routine pour les injections ID, SC et IM. Des gants non stériles peuvent néanmoins être utilisés si l'on a des raisons de craindre un saignement excessif, et si le soignant présente une affection cutanée (ex : eczéma).
- La désinfection du bouchon d'un flacon injectable à l'alcool chirurgical (70°) est recommandée. Utiliser une boule de coton ou une compresse non stérile et laisser sécher à l'air (30 secondes).
- Préparation cutanée : Laver la peau si elle présente des traces visibles de souillures. La désinfection d'une peau propre avant une injection n'est pas nécessaire pour les injections ID SC et les injections IM dans le cadre des vaccinations, mais est recommandée pour les injections IM de médicaments. Si une application d'antiseptique est indiquée (en règle alcool chirurgical à 70°), laisser sécher à l'air (30 secondes) sans essuyer, avant d'injecter.
- Ne pas utiliser de boules en coton roulées à la main et stockées dans un récipient à usage multiple, ni imbibées d'alcool longtemps à l'avance.

1- Evaluer le risque : Technique Aseptique Standard

Technique simple	Courte durée (moins de 20 minutes)	Pièces-Clés peu nombreuses et de petite taille Technique non Touch obligatoire	Pièces-Clés : L'aiguille, embout de seringue bras du piston de la seringue, bouchon du flacon injectable. Sites-Clés : Site d'injection
------------------	---------------------------------------	---	--

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

Procéder à :

- Elimination des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Réfection de lit/ table d'examen...

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles	EPI non nécessaires	Champ Aseptique Général (chariot de soin /plateau)
----------------------	--------------------	---------------------	---

4- Préparer le soin

- 1- Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté, après avoir identifié et vérifier l'intégrité de l'emballage et les dates d'expiration
- 2- Identifier le patient, vérifier la concordance avec la prescription médicale, expliquer le soin
- 3- Procéder à une hygiène des mains
- 4- Positionner et préparer le patient.

5- Réaliser le soin (selon la technique "non touch")

- 5- Mettre des gants non stériles si indiqué
- 6- Nettoyer le site d'injection selon le protocole
- 7- Réaliser l'injection selon la technique non touch
- 8- Retirer et éliminer l'aiguille dans le conteneur pour OPCT (si applicable)
- 9- Retirer et éliminer les gants selon filière DASRI le cas échéant
- 10- Procéder à une hygiène des mains
- 11- Transcrire l'acte pour la traçabilité : l'identité du patient, la date et l'heure du soin.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 12- Éliminer les déchets selon filière
- 13- Nettoyer le matériel (chariot/plateau) selon protocole
- 14- Procéder à une hygiène des mains.

1- DEFINITION

C'est la pose d'un cathéter dans une veine périphérique dans le but d'administrer un traitement intra veineux.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Plateau propre et désinfecté
- Produits pour l'hygiène des mains
- Garrot propre décontaminé
- Compresses stériles
- Produits pour l'hygiène des mains
- Antiseptique (Chlorhexidine alcoolique 2% ou/et polyvidone iodée alcoolique 5%, Chlohexidine aqueuse pour les nourrissons de moins de 30 mois)
- Alcool à 70°
- Gants non stériles
- Adhésif transparent
- Moyens de conditionnement des DAS (contenaire, sachets : DASRI, DAOM).

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque

Technique simple	Courte durée	Compétence du soignant à réaliser le soin avec une technique non touch	Pièces-Clés et Sites-Clés peu nombreux et de petite taille	- Pièces-Clés : Cathéter, compresses stériles - Sites-Clés : Point de ponctions
------------------	--------------	--	--	--

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- Evacuation des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Refection de lit/table...

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles		Champ Aseptique Général (plateau)
-------------------	--------------------	--	-----------------------------------

4- Préparer le soin

- 1- Prévenir le patient et lui expliquer le soin, vérifier son identité et la concordance avec la prescription médicale
- 2- Procéder à une hygiène des mains
- 3- Nettoyer plateau (détergent-désinfectant), laisser sécher sans essuyer
- 4- Identifier et rassembler le matériel nécessaire pour le soin. (Vérifier l'intégrité de l'emballage, les dates d'expiration et s'assurer que le garrot est propre)
- 5- Si nécessaire se déplacer vers le lieu où sera réalisé le soin
- 6- Positionner et préparer le patient
- 7- Procéder à une deuxième hygiène des mains
- 8- Préparer le champ aseptique, ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch
- 9- Choisir un site de ponction où la peau est saine et de préférence sur les membres supérieurs.

5- Réaliser le soin selon la technique "non touch"

- 10- Déterger le site de ponction choisi avec le savon doux et rincer avec de l'eau stérile ou à défaut avec du sérum physiologique
- 11- Sécher avec une compresse stérile, mettre le garrot
- 12- Procéder à une hygiène des mains
- 13- Mettre des gants non stériles
- 14- Repérer la veine
- 15- Passer la solution antiseptique selon la méthode de l'escargot (désinfecter de façon circulaire en partant du site prévu de ponction vers la périphérie). Refaire 3 fois avec 3 compresses différents si nécessaire. Laisser sécher à l'air 30 secondes
- 16- Si nécessité de repalper la veine, désinfecter une nouvelle fois la peau après l'avoir touchée et laisser sécher
- 17- Saisir le cathéter entre les doigts index et majeur et le pouce et l'introduire dans la veine repérée sans toucher à l'embout du cathéter et à la lumière (Pièces-Clés), et au point de ponction (Site-Clé)
- 18- Introduire le cathéter avec son mandrin en place jusqu'à l'apparition du "retour de sang", faire ensuite glisser le cathéter sur le mandrin jusqu'à la base du cathéter
- 19- Desserrer le garrot
- 20- Maintenir le cathéter en place, et avec une technique non touch enlever le mandrin et l'éliminer dans un conteneur pour OPCT puis connecter la rallonge. Vérifier le retour et la perméabilité du cathéter en injectant du SSI
- 21- Fixer avec un adhésif transparent
- 22- Enlever les gants et éliminer selon la filière DASRI
- 23- Procéder à une hygiène des mains
- 24- Transcrire l'acte pour la traçabilité : L'identité du patient, la date et l'heure de la pose.

6- Éliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 24- Éliminer les déchets selon filière
- 25- Procéder à une hygiène des mains.
- 26- Nettoyer le matériel selon protocole.
- 27- Procéder à une hygiène des mains.

POUR EN SAVOIR PLUS

- **« Pose et entretien d'une voie veineuse périphérique »**: Version validée du : 09/12/2010 Reproduction Interdite (art. L122-6, 335-2 et 335-3 CPI) ©. Copyright RRC-RA, 2002-2010. Tous droits réservés.
- **SFHH-HAS**. Recommandations pour la pratique clinique - Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques. novembre 2005.
- **HSCP-SFHH**. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. 2010.
- www.b.braun.fr -Protocole de pose de voie veineuse périphérique du centre hospitalier de Dreux (20/09/2002)
- See more at :
<http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/pose-et-entretien-dun-catheter-veineux#sthash.120WzWnL.dpuf>

PONCTIONS

Fiche 7

1- DEFINITION

Acte médical qui consiste à prélever un liquide à partir d'une cavité fermée (pleurale, articulaire, péricardique, intra-péritonéale, amniotique, intra-rachidienne) dans un but diagnostic et/ou thérapeutique.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Chariot ou plateau propre et désinfecté
- Produit pour antisepsie
- Equipement de protection individuelle non stérile
- Champ de table stérile
- Compresses stériles
- Gants stériles
- Gants non stériles
- Matériel selon le type de ponction
- Tubes stériles pour prélèvements
- Anesthésie locale (si besoin)
- Moyens de conditionnement des DAS
- Produit d'hygiène des mains .

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque : Technique Aseptique Standard

Ponction techniquement simple	Courte durée	Pièces-Clés de petites tailles et peu nombreuses	Sites-Clés : Point de ponction Pièces-Clés : Aiguille
-------------------------------	--------------	--	--

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- Evacuation des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Refection de lit/ table d'examen

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants stériles	EPI masque, surblouse ou tablier non stérile.	Plateau nettoyé et désinfecté, Champ Aseptique Standard
-------------------	----------------	---	---

4- Préparer le soin

- 1- Identifier le patient, expliquer le soin
- 2- Réaliser une hygiène des mains
- 3- Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté au préalable
- 4- Vérifier l'intégrité des emballages et leurs validités
- 5- Mettre l'équipement de protection individuelle
- 6- Installer le patient

5- Réaliser le soin selon la technique non touch

- 7- Réaliser une hygiène des mains.
- 8- Mettre des gants stériles
- 9- Préparation cutanée selon la fiche technique préparation cutanée
- 10- Réaliser la ponction en respectant la technique non touch
- 11- Remplir les tubes de prélèvement
- 12- Retirer l'aiguille et l'éliminer selon filière DASRI
- 13- Mettre un pansement compressif
- 14- Réinstaller le patient
- 15- Retirer les gants et éliminer selon la filière DASRI
- 16- Procéder à une hygiène des mains
- 17- Transcrire l'acte pour la traçabilité : l'identité du patient, la date et l'heure de ponction

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 18- Nettoyer le matériel (chariot/plateau) selon protocole.
- 19- Procéder à une hygiène des mains.

PRÉLÈVEMENT POUR HÉMOCULTURE

Fiche 8

1- DEFINITION

L'hémoculture consiste à mettre en culture du sang veineux normalement stérile afin de mettre en évidence l'agent responsable de l'infection.

Le prélèvement doit être pratiqué le plus tôt possible avant tout traitement anti-infectieux, à défaut une fenêtre thérapeutique de 48 à 72 heures est recommandée

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Plateau propre et décontaminé
- Flacons d'hémoculture aérobies et anérobies
- Dispositifs pour prélèvement de l'hémoculture
- Garrot propre décontaminé
- Compresses stériles
- Produits pour l'hygiène des mains
- Eau distillée stérile ou sérum physiologique
- Savon doux
- Antiseptique (Chlorhexidine alcoolique 2% ou/et polyvidone iodée alcoolique 5%, Chlohexidine aqueuse pour les nourrissons de moins de 30 mois
- Détergent-désinfectant pour l'entretien des surfaces
- Gants non stériles
- Masque
- Lunettes de protection
- Adhésif
- Moyens de conditionnement des DAS

NB. La polyvidone iodée n'est pas recommandée par l'OMS pour désinfecter le flacon car risque de contamination du prélèvement et d'endommagement du bouchon caoutchouc du flacon.

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque : Technique Aseptique Standard

Technique simple	Courte durée (moins de 20 minutes)	Pièces-Clés et Sites-Clés peu nombreux et de petites tailles	Pièces-Clés et Sites-Clés ne seront pas touchés durant la procédure
------------------	---------------------------------------	--	---

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- ▶ Evacuation des déchets
- ▶ Nettoyage des surfaces environnantes
- ▶ Refection de lit/ table ...

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles	EPI	Champ Aseptique Général (palteau)
----------------------	--------------------	-----	--------------------------------------

4- Préparer le soin

- 1- Prévenir le patient et lui expliquer le soin, vérifier son identité et la concordance avec les fiches labo
- 2- Mettre un masque, et des lunettes de protection selon le risque infectieux
- 3- Procéder à une l'hygiène des mains
- 4- Nettoyer plateau (détergent-désinfectant), laisser sécher sans essuyer
- 5- Rassembler le matériel nécessaire pour le soin. (Vérifier l'intégrité de l'emballage, les dates d'expiration, la limpidité de la solution dans les flacons d'hémoculture) et s'assurer que le garrot est propre
- 6- Si nécessaire se déplacer vers le lieu où sera réalisé le soin
- 7- Procéder à une l'hygiène des mains
- 8- Préparer le champ aseptique. Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch
- 9- Positionner et préparer le patient
- 10- Choisir un site de ponction où la peau est saine et de préférence sur les membres supérieurs
- 11- Réaliser une hygiène des mains
- 12- Désinfecter les bouchons des flacons d'hémoculture à l'aide de compresses imbibées, d'antiseptiques et laisser sécher 30 secondes
- 13- Déterger le site de ponction choisi avec le savon doux et rincer avec de l'eau stérile ou à défaut avec du sérum physiologique
- 14- Sécher avec une compresse stérile, mettre le garrot
- 15- Procéder à une hygiène des mains
- 16- Mettre des gants non stériles (avant l'antisepsie)
- 17- Repérer la veine et passer la solution antiseptique selon la méthode de l'escargot (Désinfecter de façon circulaire en partant du site prévu de ponction)
- 18- Laisser sécher 30 secondes. Désinfecter 3 fois avec 3 compresses différentes imbibées d'antiseptique alcoolique et laisser sécher.
- 19- Si nécessité de repalper la veine, désinfecter une nouvelle fois la peau après l'avoir touchée et laisser sécher
- 20- Si la veine est ratée, le prélèvement doit être repris avec un nouveau dispositif
- 21- Prélever le sang selon la technique préconisée par le laboratoire
- 22- Retirer le garrot
- 23- Désadapter le dispositif avant de le retirer de la veine du patient

4- Préparer le soin (suite)

- 24- Eliminer immédiatement le dispositif selon filière
- 25- Nettoyer la peau au sérum physiologique
- 26- Comprimer le point de ponction à l'aide de compresses stériles pendant 15 à 30 secondes ou jusqu'à l'arrêt du saignement
- 27- Enlever les gants
- 28- S'assurer de l'absence de saignement, mettre un pansement adhésif
- 29- Procéder à une hygiène des mains
- 30- Noter lisiblement sur les flacons d'hémoculture ; **l'identité du patient, la date et l'heure, la température, la numérotation, le caractère aérobie ou anaérobie**
- 31- Acheminer rapidement les flacons au laboratoire (dans les 30 minutes). Si acheminement différé laisser à température ambiante
- 32- Transcrire l'acte pour la traçabilité.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 33- Éliminer les déchets selon filière
- 34- Procéder à une hygiène des mains
- 35- Nettoyer le matériel selon protocole
- 36- Procéder à une hygiène des mains.

NB: Particularité du prélèvement sur cathéter :

Certaines hémocultures sont réalisées à titre exceptionnel, sur cathéters ou sur sites implantables,

- 1- En cas d'inconvénient à la réalisation d'une hémoculture conventionnelle.
- 2- En cas de suspicion d'infection sur cathéter associé concomitamment à une hémoculture périphérique.

La manipulation du cathéter nécessite obligatoirement le port de gants stériles.

POUR EN SAVOIR PLUS

Bactériologie médicale, techniques usuelles, François Denis/Marie-cécile Ploy/Christian Martin ; ELSEVIER MASSON 2007.

PRELEVEMENT POUR UROCULTURE

Fiche 9

1- DEFINITION

L'Uroculture consiste à mettre en culture des urines dans le but de mettre en évidence le micro-organisme responsable de l'infection.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Plateau
- Compresses stériles
- Produits de détersion
- Produits pour hygiène des mains
- Sérum physiologique
- Gants non stériles
- Solution antiseptique
- Sonde urinaire de calibre adapté
- Sachet collecteur stérile
- Pot et poche de stomie stériles pour recueil des urines
- Seringue stérile
- Moyens de conditionnement des DAS.

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque

- Prélèvement par voie naturelle, ou par orifice de stomie urinaire : ANTT Standard*
- Prélèvement par ponction sus-pubienne : ANTT Chirurgicale**

*ANTT Standard	Courte durée (moins de 20 minutes)	Possibilité pour le soignant à réaliser le soin selon la technique non touch	Sites-Clés Méat urétral Sonde urinaire Poche de stomie urinaire Pièces-Clés Sonde vésicale Pot stérile Poche d'urostomie collecteur d'urine pour Nourrissons
**ANTT Chirurgicale	>20mn	Possibilité pour le soignant à réaliser le soin selon la technique non touch	Sites-Clés Région sus pubienne Pièces-Clés Seringue stérile Pot stérile

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

- Conditionnement et élimination des DAS
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Refection de lit

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles	EPI	Champ Aseptique Général (plateau)
-------------------	--------------------	-----	-----------------------------------

4- Préparer le soin

4. bis Préparer la procédure

Prélèvement par voie naturelle ou par orifice de stomie : ANTT Standard	Prélèvement par ponction sus pubienne : ANTT Chirurgicale
• Identifier le patient, vérifier la concordance avec la prescription médicale, expliquer le soin. • Procéder à une hygiène des mains • Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté au préalable • Porter des EPI non stériles • Vérifier l'intégrité des emballages et leur validité • Mettre des gants non stériles si besoin • Positionner le patient • Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch	• Expliquer au patient conscient le principe du geste et son utilité 1/ Aide : • Procéder à une hygiène des mains • Nettoyer et désinfecter, plateau, chariot et surface de travail et laisser sécher • Identifier et rassembler le matériel nécessaire pour le soin (Vérifier l'intégrité des emballages et leur validité) • Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch • Mettre des gants non stériles • Positionner et préparer le patient 2/ Opérateur : • Porter des EPI non stériles • Procéder à une hygiène des mains • Mettre des gants non stériles • Procéder à la déterision et la désinfection du site de ponction

5- Réaliser le prélèvement en utilisant la technique non touch

1- MICTION VOLONTAIRE : Le patient doit :

- 1- Procéder à un lavage simple des mains
- 2- Laver soigneusement les organes génitaux externes au savon doux et rinçage à l'eau, suivi d'un séchage avec du papier hygiénique.
- 3- Désinfecter à l'aide d'une solution antiseptique les organes génitaux
- 4- Réaliser le prélèvement au milieu du jet
- 5- Recueillir l'urine dans un pot stérile en évitant de toucher les bords (quantité 5 à 10 ml)
Chez la femme, maintenir durant toute la procédure du prélèvement, les lèvres écartées.

2- PATIENT SONDE : L'opérateur doit :

- 1- Procéder à une hygiène des mains
- 2- Clamper la sonde afin de laisser l'urine s'accumuler en amont
- 3- Procéder à une deuxième hygiène des mains
- 4- Désinfecter le lieu de ponction de la sonde
- 5- Procéder au prélèvement d'urine à l'aide d'une seringue stérile
- 6- Déclamper la sonde urinaire
- 7- Transvaser dans un pot stérile
- 8- Envoyer au laboratoire immédiatement.

Ne jamais déconnecter la sonde urinaire du collecteur à urine

3- NOUVEAUX-NES, NOURRISSONS : L'infirmier doit :

- 1- Procéder à une hygiène des mains
- 2- Mettre des gants non stériles
- 3- procéder à la toilette des organes génitaux et du périnée
- 4- Sécher
- 5- Procéder à une deuxième hygiène des mains
- 6- fixer le sachet collecteur sans dépasser les 30 min
- 7- Retirer et envoyer immédiatement le sachet collecteur au laboratoire.

4- PORTEUR DE STOMIE URINAIRE : L'infirmier doit :

- 1- Procéder à une Hygiène des mains
- 2- Mettre des gants non stériles
- 3- Retirer la poche de stomie
- 4- Retirer les gants
- 5- Procéder à une deuxième hygiène des mains
- 6- Mettre des gants non stériles
- 7- Nettoyer l'orifice de stomie au sérum physiologique
- 8- Retirer les gants
- 9- Procéder à une hygiène des mains
- 10- Remettre des gants non stériles
- 11- Placer une poche stérile
- 12- Collecter les urines, ne pas laisser la poche en place plus de 30mn
- 13- Envoyer immédiatement la poche au laboratoire.

6- Acheminement du prélèvement

Selon les conditions requises de transport et d'acheminement.

7- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 14- Éliminer les déchets selon filière
- 15- Procéder à une hygiène des mains
- 16- Nettoyer le matériel selon protocole
- 17- Procéder à une hygiène des mains.

POUR EN SAVOIR PLUS :

Bactériologie médicale, techniques usuelles, François Denis/Marie-cécile Ploy/ Christian Martin ; ELSEVIER MASSON 2007.

LES PRELEVEMENTS BRONCHIQUES LE PRÉLÈVEMENT DISTAL PROTÉGÉ (PDP)

Fiche 10

1- DEFINITION

Consiste à réaliser un prélèvement des sécrétions pulmonaires profondes à visée diagnostique sans utiliser un fibroscope (technique à l'aveugle).

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Chariot de soins propre et désinfecté
- Paire de gants stériles
- Champ de table stérile
- Seringue de 10 ml
- Seringue de 2,5 ml + 1 ampoule de 10 ml de NaCl 0,9 %
- Compresses stériles
- Charlotte + masque + lunettes de protection + tablier
- Tube à prélèvement bactériologique stérile
- Flacon d'alcool chirurgical à 70°
- Kit de PDP comprenant un cathéter double et une paire de ciseaux à double encoche.

3- TECHNIQUE

1- Evaluer les risques

ANTT standard	Courte durée (moins de 20 minutes)	Possibilité pour le soignant de réaliser le soin selon la technique non touch	Sites-Clés - Orifice du raccord à rotule de la sonde d'intubation trachéale Pièces-Clés - Cathéter interne du dispositif de prélèvement - Tube de prélèvement
---------------	---------------------------------------	---	---

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

- Conditionnement et élimination des DAS
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Désinfection : table, plateau

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants stériles	EPI	Champ Aseptique Général (plateau)
----------------------	----------------	-----	--------------------------------------

4- Préparer le soin

Prélèvement par l'orifice du raccord à rotule de la sonde d'intubation trachéale : ANTT Standard

- 1- Expliquer au patient conscient le principe du geste et son utilité
- 2- Réaliser une hygiène des mains
- 3- Porter des EPI non stériles
- 4- Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté au préalable
- 5- Vérifier l'intégrité des emballages et leur validité
- 6- Ouvrir le matériel en utilisant la technique non touch

5- Réaliser le prélèvement en utilisant la technique non touch

- 7- Procéder à une Hygiène des mains
- 8- Mettre charlotte, masque, lunette et sur-blouse
- 9- Mettre des gants stériles
- 10- Introduire le cathéter selon dans la sonde d'intubation ou la canule de trachéotomie en utilisant une technique non touch et réaliser le prélèvement en respectant la procédure
- 11- Eliminer les déchets selon filière appropriée
- 12- Procéder à une hygiène des mains après retrait des gants
- 13- Etiqueter le prélèvement et l'envoyer au laboratoire
- 14- Transcrire la réalisation du prélèvement sur le dossier médical et la feuille de surveillance quotidienne.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 15- Nettoyer le matériel (chariot/plateau) selon protocole.
- 16- Procéder à une hygiène des mains.

LE LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE

Fiche 11

1- DEFINITION

Le lavage broncho-alvéolaire (LBA) est un prélèvement à visée diagnostique réalisé sous endoscopie bronchique.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Endoscope bronchique désinfecté selon protocole (Directives nationales pour l'hygiène de l'environnement dans les établissements de santé publics et privés - Fiche N°10)
- 1 chariot de soins propre décontaminé
- Gants stériles
- Champ de table stérile
- Compresses stériles
- Charlotte + masque + lunettes + surblouse
- Seringues
- Sérum salé isotonique
- 1 flacon de recueil LBA raccordé au système d'aspiration
- Xylocaïne 1%, 2% en flacon et 5% en spray
- Agents sédatifs.

3- TECHNIQUE

1- Evaluer les risques			
Technique simple	Courte durée (moins de 20 minutes)	Pièces-Clés de grandes tailles : endoscope, tube de prélèvement.	Nécessité de manipuler les Pièces-Clés au cours du soin.
2- Réaliser un contrôle de l'environnement			
• Conditionnement et élimination des DAS • Nettoyage des surfaces environnantes • Désinfection : table, plateau			
3- Envisager les moyens de protection nécessaires			
Hygiène des mains	Gants stériles	EPI	Champ Aseptique Général (plateau)
4- Réaliser le prélèvement selon la technique non touch			
1- Expliquer le soin au patient tout en le rassurant pendant toute la durée de l'examen 2- Positionner le patient 3- Procéder à une Hygiène des mains 4- Mettre charlotte, masque, lunettes et surblouse 5- Mettre des gants stériles 6- Introduire l'endoscope en utilisant une technique non touch et réaliser le prélèvement en respectant la procédure.			
5- Éliminer les déchets et nettoyer le matériel			
7- Éliminer les déchets et nettoyer le matériel 8- Procéder à une hygiène des mains après retrait des gants 9- Etiqueter le prélèvement et l'envoyer au laboratoire 10- Transcrire la réalisation du prélèvement sur le dossier médical et la feuille de surveillance quotidienne.			

CHAPITRE III

Soins relevant de l'ANTT Chirurgicale

1- DEFINITION

Acte de soins qui consiste à nettoyer, désinfecter et protéger une plaie par la mise en place d'un matériel de recouvrement, dans la stricte application des règles d'asepsie.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Un set de pansement stérile à usage unique ou préalablement reconstitué dans un plateau stérile contenant :
 - 2 pinces stériles : 1 Kocher et 1 à disséquer
 - 2 petites cupules
 - Compresse stériles
 - Bistouri
- Chariot à pansement nettoyé et désinfecté au préalable
- Sérum physiologique
- Antiseptique
- Pansements adhésifs stériles ou sparadrap hypoallergénique
- Types de pansements à adapter selon la plaie
- Gants non stériles et gants stériles
- Produit pour hygiène des mains
- Conditionnement pour (DAS).

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque : ANTT chirurgicale

Pansement et soins de plaie complexe	>20mn	Grand Site-Clé ouvert (plaie omplexe). Pièces-Clés nombreuses : Les instruments, la totalité du pansement (compresses, etc.)	Nécessité de toucher le Site-Clé durant le soin.
--------------------------------------	-------	--	--

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- Elimination des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Réfection du lit

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles et Gants stériles	EPI non stériles	Champs Aseptique Critique
-------------------	--------------------------------------	------------------	---------------------------

4- Préparer la procédure

- 1- Expliquer le geste au patient
- 2- L'installer et le positionner
- 3- Procéder à une hygiène des mains
- 4- Préparer le matériel sur un chariot de soins nettoyé et désinfecté au préalable
- 5- Vérifier l'intégrité des emballages et leurs validités.

5- Réaliser le soin selon la technique non touch

- 6- Placer une alèse de protection
- 7- Procéder à une hygiène des mains
- 8- Mettre des gants non stériles
- 9- Décoller et examiner le pansement sans toucher la plaie
- 10- Eliminer l'ensemble des déchets (pansement usagé) selon filière
- 11- Retirer et éliminer les gants selon filière
- 12- Inspecter la plaie
- 13- Procéder à une nouvelle hygiène des mains
- 14- Mettre des gants stériles
- 15- Nettoyer la plaie selon la technique non touch
- 16- Appliquer le pansement selon la technique non touch
- 17- Éliminer le matériel utilisé , les déchets, les gants puis le tablier selon filière.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 18- Nettoyer le matériel (Chariot/plateau) selon protocole
- 19- Procéder à une hygiène des mains.

N.B. Un soin de plaie simple peut être réalisé avec l'ANTT Standard
(Cf. Guidelines ANTT en Annexe)

1- DEFINITION

- Le cathétérisme veineux central est un procédé qui consiste à la mise en place d'un cathéter radio-opaque dans le système veineux profond.
- Les veines concernées sont la veine sous-clavière, la veine jugulaire interne et la veine fémorale

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Equipement de protection individuelle stérile à usage unique (pour le médecin)
- Equipement de protection individuelle non stérile à usage unique (pour l'aide)
- Champ de table stérile
- Champ perforé stérile
- Lidocaine 1% ou 2%
- Héparine sodique injectable
- Produits pour l'antisepsie : Chlorhexidine ou polyvidone iodée
- Kit de cathétérisme veineux central
- Seringues à usage unique: 5, 10 et 20 ml
- Sérum physiologique
- perfuseur
- Prolongateur
- Robinets 3 voies ou bien rampes de robinets
- Compresses stériles
- Fils de suture non résorbable
- Pansement adhésif transparent stérile
- Boîte pour petite chirurgie stérile
- tondeuse à usage médical
- Moyens de conditionnement des déchets d'activités de soins (DAS)
- Produits pour l'hygiène des mains (Savon doux, produit hydro alcoolique)

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque : ANTT Chirurgicale

Pose de cathéter central Techniquement complexe	Longue durée (plus de 20 minutes)	Pièce-Clé principal de grande taille : le cathéter central. Les Sites-Clés : Points de ponction (veine sous-clavière,...)	Pièces-Clés : Kit stérile pour voie veineuse centrale et boîte de petite chirurgie
--	--------------------------------------	--	---

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- Evacuation des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Refection de lit/ table...

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants stériles	EPI stérile	Champ Aseptique Critique (table de Mayo, chariot ou plateau)	Tenue chirurgicale
-------------------	----------------	-------------	--	--------------------

4- Préparer la procédure

L'aide est chargé de la préparation du matériel et de l'installation du patient recouvert d'un drap stérile :

- 1- Procéder à une hygiène des mains
- 2- Porter l'EPI non stérile (charlotte et masque pour protéger le champ aseptique)
- 3- Réaliser une hygiène des mains
- 4- Préparer le matériel sur un chariot de soins nettoyé et désinfecté au préalable
- 5- Vérifier l'intégrité des emballages et leurs validités
- 6- Expliquer au patient conscient le principe du geste et son utilité
- 7- Positionner le patient
- 8- Porter des gants non stériles
- 9- Epiler, si besoin, la zone d'insertion à l'aide d'une tondeuse à usage médicale (La dépilation doit toujours être réalisée dans le sens des poils pour éviter les folliculites).

Il est recommandé de ne pas procéder au rasage de la zone d'insertion

- 10- Retirer les gants
- 11- Procéder à une hygiène des mains
- 12- Préparer la perfusion, purger la tubulure et la rampe de robinet.
- 13- Mettre des gants non stériles
- 14- Procéder aux 3 premiers temps de la préparation cutanée (voir fiche 15).

5- Réaliser le soin selon la procédure

La pose du cathéter est réalisée par l'opérateur

- 15- Procéder à une hygiène des mains de type chirurgical
- 16- Porter la casaque stérile
- 17- Porter des gants stériles.

5- Réaliser le soin selon la procédure

- 18- Procéder au double badigeonnage du site (étape 4 et 5 de la préparation cutanée)
- 19- Placer le champ stérile perforé
- 20- Réaliser la ponction et poser le cathéter en utilisant la technique non touch
- 21- Fermer avec un pansement adhésif stérile transparent
- 22- Retirer les EPI et gants
- 23- Réinstaller le patient
- 24- Procéder à une hygiène des mains
- 25- Transcrire l'acte pour la traçabilité : date de pose, veine de ponction, taille et caractéristiques du cathéter.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 26- Eliminer les déchets selon filière
- 27- Procéder à une hygiène des mains
- 28- Nettoyer le matériel selon protocole
- 29- Réaliser une hygiène des mains.

GLOSSAIRE

- IDE : Infirmier diplômé d'état
- SHA : Solution hydro alcoolique
- KT : Cathéter
- EER : Epuration extra-rénale
- VVC : Voie veineuse centrale
- PVC : Pression veineuse centrale

CATHETERISME URINAIRE (sondage urinaire)

Fiche 14

1- DEFINITION

Acte de soins qui consiste à mettre en place une sonde par l'urètre pour drainer l'urine de la vessie.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Plateau ou chariot nettoyé
- Kit pour sondage : Sonde urinaire, collecteur d'urine, seringue, sérum salé isotonique, lubrifiant
- Compresses stériles
- Paire de gants stériles
- Solution antiseptique ou eau stérile ou sérum physiologique
- Haricot
- Produits pour l'hygiène des mains
- Moyens pour conditionnement des déchets d'activités de soins (DAS).

3- TECHNIQUE**1- Evaluer les risques**

Procédure techniquement simple.	Durée : Moins de 20 minutes	Pièce-Clé de grande taille (sonde urinaire). Site Clé : Le méat urinaire	Nécessité de manipuler les Pièces-Clés durant l'acte.
---------------------------------	-----------------------------	---	---

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement :

- Evacuation des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Réfection de lit/ table d'examen

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants stériles	EPI	Champ Aseptique Critique (chariot de soin/ plateau)	Tablier imperméable
-------------------	----------------	-----	---	---------------------

4- Préparer la procédure

- 1- Réaliser une hygiène des mains
- 2- Nettoyer et désinfecter plateau /chariot /surface de travail et laisser sécher sans essuyer.
- 3- Identifier et rassembler le matériel nécessaire pour le soin. (vérifier intégrité de l'emballage ; indicateur de stérilité, dates d'expiration et s'assurer que tout matériel accessoire est propre.

5- Réaliser le soin selon la procédure

- 4- Positionner le patient en décubitus dorsal strict et le préparer en utilisant des gants non stériles
- 5- Réaliser une hygiène des mains
- 6- Mettre un tablier, refaire une hygiène des mains si nécessaire
- 7- Ouvrir le matériel sur un drap stérile en utilisant la technique non touch (Champ Aseptique Critique)
- 8- Réaliser une hygiène des mains
- 9- Mettre des gants stériles
- 10- Mettre un drap stérile perforé par-dessus les organes génitaux
- 11- Procéder à une préparation locale du méat urinaire selon protocole
- 12- Retirer les gants, réaliser une hygiène des mains, puis remettre des gants stériles
- 13- Insérer la sonde urinaire en utilisant la technique non touch
- 14- Gonfler le ballonnet en utilisant la technique non touch
- 15- Fixer le sachet collecteur en utilisant la technique non touch
- 16- Retirer les gants et éliminer selon la filière DASRI
- 17- Procéder à une hygiène des mains
- 18- Transcrire l'acte pour la traçabilité : l'identité du patient, la date et l'heure.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 19- Eliminer les déchets selon filière
- 20- Retirer les gants
- 21- Réaliser une hygiène des mains
- 22- Nettoyer le matériel selon protocole
- 23- Réaliser une hygiène des mains.

CHAPITRE IV

Soins d'Hygiène Spécifiques

PREPARATION CUTANEE

Fiche 15

1- DEFINITION

Ensemble de soins corporels locaux et généraux réalisés en période pré-opératoire : Avant l'hospitalisation, en unité d'hospitalisation et au bloc opératoire, elle contribue à la prévention des infections du site opératoire (ISO) en réduisant le risque de contamination per-opératoire d'origine endogène.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Savon antiseptique liquide
- Tondeuse ou crème dépilatoire
- Gants propres et stériles
- Compresses stériles
- Serviette propre
- Linge propre
- Camisole non tissée
- Charlotte et surchaussures

3- METHODES

- Procéder à une douche dans le service d'hospitalisation ou à domicile le jour même ou la veille de l'intervention (ou faire une toilette au lit selon la mobilité du patient) de l'ensemble du corps, les cheveux (si concernés par le site opératoire) en utilisant un savon antiseptique moussant.

Il est nécessaire que le linge de toilette, les vêtements et la literie soient propres et changés une fois que la douche a été effectuée.

- La dépilation est non obligatoire (selon la prescription du chirurgien) ; si elle est nécessaire, elle se fait au plus près de l'intervention, utiliser une tondeuse chirurgicale ou une crème dépilatoire (test de sensibilité au préalable) ; **Le rasage est proscrit**. Dans les cas exceptionnels où le rasoir est utilisé, le rasage est :

✓ Limité à la zone d'incision

- ✓ Fait la veille ou le jour même de l'intervention mais jamais dans l'enceinte du bloc opératoire, s'assurer de la propreté et de l'intégrité (absence de plaie) cutanée avant le départ du patient pour le bloc opératoire.
- Procéder à une préparation suffisamment large du champ opératoire, en partant de la zone d'incision vers la périphérie, en 4 étapes :
 - ✓ Déterction à l'aide d'un savon antiseptique,
 - ✓ Rinçage soigneux à l'eau ou sérum physiologique stérile,
 - ✓ Séchage avec compresses ou linges stériles,
 - ✓ Antisepsie en deux applications avec une solution antiseptique ayant le même principe actif que le savon et en respectant le temps de séchage entre les 2 applications.

1- DEFINITION

C'est un soin d'hygiène spécifique, qui consiste à vider le contenu de la poche de stomie, ou à la changer.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Matériel de stomie
- Compresse non stériles ou gant de toilette dédié pour la stomie ou mouchoirs en papier doux
- Savon à Ph neutre
- Point d'eau
- Gants non stériles
- Alèse de protection
- Haricot
- Paire de ciseaux non stériles
- Neutralisant d'odeur en spray
- Produits pour l'hygiène des mains (SHA, savon doux)
- Moyens pour le conditionnement des déchets d'activités de soins (DAS)

3- TECHNIQUE ANTT STANDARD

3.1- Méthode ANTT d'évaluation des risques :

- Procédure simple.
- De courte durée.
- Pièces-Clés peu nombreuses et de petite taille.

3.2- Assurer un contrôle de l'environnement :

- S'assurer de l'absence de facteurs de risques évitables liés à l'environnement
- Evacuation des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Réfection de lit/table

3.3- Envisager les moyens de protection nécessaires

- Hygiène des mains
- Gants non stériles
- EPI non stérile

3.4- Préparer la procédure

- Positionner le patient : Demi assis ou assis
- Expliquer au patient le principe du geste et son utilité
- Procéder à une hygiène des mains
- Préparer le matériel sur un chariot de soins nettoyé
- Réaliser le soin en utilisant une technique non touch

3.5- Éliminer les déchets et nettoyer le matériel

- Éliminer les déchets selon filière (DASRI-DAOM)
- Procéder à une hygiène des mains
- Transcrire l'acte pour la traçabilité : L'identité du patient, date et heure.

SOINS GENITAUX ET PERINEAUX CHEZ LA FEMME Fiche 17

1- DEFINITION

Ensemble de gestes qui permet un soin d'hygiène et de confort de la région périnéale avec ou sans suture.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Chariot ou plateau propre et désinfecté
- Alèze de protection
- Champ propre pour table d'examen
- Pince longuette stérile ou à usage unique
- Produits pour l'hygiène des mains
- Eau stérile ou Sérum physiologique
- Compresse stériles et non stériles
- Solution Antiseptique (voir fiche)
- Gants stériles et non stériles
- Serviettes hygiéniques
- Bassin de lit
- Equipement de protection individuel (EPI): tablier à usage unique, lunettes et masque
- Moyens de conditionnement des DAS.

3- TECHNIQUE

1- Evaluer le risque : ANTT Standard

Technique simple	Courte durée (moins de 20 minutes)	Pièces-Clés et Sites-Clés peu nombreux et de petites tailles	Sites-Clés : Périnée Pièces-Clés : Pince longuette Compresse stériles
------------------	---------------------------------------	--	---

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

Procéder à :

- Elimination des déchets
- Nettoyage des surfaces environnantes
- Réfection de lit/table d'examen.

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

Hygiène des mains	Gants non stériles	EPI	Champ aseptique Général (chariot de soin /plateau)
-------------------	--------------------	-----	--

4- Préparer le soins

- 1- Identifier la patiente, expliquer le soin
- 2- Procéder à une hygiène des mains
- 3- Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté.
- 4- Porter des EPI non stériles, si nécessaire
- 5- Installer la patiente sur la table d'examen en position gynécologique en préservant sa pudeur
- 6- Glisser le bassin de lit sous le siège de la patiente.

5- Réaliser le soin selon la technique non touch

- 7- Procéder à une hygiène des mains
- 8- Mettre des gants propres
- 9- Examiner la région périnéale
- 10- Retirer les gants
- 11- Procéder à une hygiène des mains
- 12- Mettre des gants stériles
- 13- Réaliser le geste selon la technique « non touch »
- 14- Nettoyer du plus propre au plus sale (du pubis vers l'anus)
 - La région du périnée externe autour de la vulve (face interne des cuisses) à droite et à gauche
 - Les grandes lèvres droite et gauche
 - Les petites lèvres droite et gauche
 - Vestibule et méat urétral
 - Terminer par l'anus.

NB : Changer les compresses pour chaque côté et chaque partie de l'appareil génital

- 15- Appliquer à l'aide d'une pince languette une compresse imbibée de solution antiseptique, rincer à l'eau stérile ou sérum physiologique, sécher avec des compresses stériles et appliquer un antiseptique du même principe actif, laisser sécher spontanément
- 16- Essuyer le pli inter fessier avec une compresse imbibée avec du sérum physiologique puis sécher avec une compresse non stérile
- 17- Retirer les gants et éliminer selon la filière DASRI
- 18- Procéder à une hygiène des mains
- 19- Transcrire l'acte pour la traçabilité : l'identité de la patiente, la date et l'heure.

6- Eliminer les déchets et nettoyer le matériel

- 20- Éliminer les déchets selon filière
- 21- Procéder à une hygiène des mains
- 22- Nettoyer le matériel (chariot/plateau) selon protocole.

SOINS OCULAIRES

Fiche 18

1- DEFINITION

Les soins oculaires sont des soins d'hygiène spécifiques consistant en leur lavage et nettoyage afin d'ôter toutes les accumulations de sécrétions.

2- MATERIELS ET PRODUITS

- Chariot ou plateau propre et désinfecté
- Produits pour l'hygiène des mains
- Compresses stériles
- Alèze de protection
- Sérum physiologique ou eau stérile en uni dose
- Gants non stériles
- Moyens de conditionnement des DAS.

3- TECHNIQUE

- 1- Identifier le patient et expliquer le soin
- 2- Vérifier la concordance avec la prescription médicale
- 3- Procéder à une hygiène des mains
- 4- Contrôler l'intégrité de l'emballage et les dates d'expiration
- 5- Préparer le matériel sur un chariot de soin nettoyé et désinfecté
- 6- Positionner le patient
- 7- Procéder à une hygiène des mains
- 8- Mettre des gants si œil infecté
- 9- Réaliser le soin :
 - ✓ Nettoyer un œil à la fois avec une compresse imbibée de sérum physiologique en utilisant une compresse par passage.
 - ✓ Commencer par l'œil le plus propre

- ✓ Nettoyer toujours de l'intérieur (angle interne de l'œil) vers l'extérieur (vers l'oreille) sans jamais revenir en arrière pour éviter de ramener des germes vers le cul de sac conjonctival et de boucher le canal lacrymal

10- Eliminer les déchets selon filière

11- Retirer et éliminer les gants selon filière

12- Procéder à une hygiène des mains

13- Transcrire l'acte pour la traçabilité : L'identité du patient, la date et l'heure du soin.

SOINS DE BOUCHE ET HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE EN HOSPITALISATION

Fiche 19

Les soins de bouche permettent d'assurer une hygiène bucco-dentaire adéquate au patient en hospitalisation. Ils comprennent : l'évaluation de l'état bucco-dentaire, les soins de la muqueuse buccale, le brossage des dents et l'entretien des prothèses dentaires.

1- OBJECTIFS

- Prévenir le risque infectieux en milieu bucco-dentaire et les complications à distance (ex : pneumopathies, endocardites...).
- Sensibiliser les patients et le personnel soignant à la santé bucco-dentaire.
- Maintenir les caractéristiques physiologiques de la cavité buccale
- Restituer la capacité fonctionnelle (alimentation, mastication, respiration et communication).
- Assurer le confort du patient (favoriser une bouche propre et saine par l'élimination des débris alimentaires et de la plaque dentaire).
- Permettre l'absorption des médicaments.

2- MATERIELS ET PRODUITS

MATERIELS

Pour le soignant :

- Savon doux
- Produit hydro-alcoolique (PHA)
- Essuie-mains à usage unique
- Gants à usage unique non stériles
- Masque médical ou bavette, surblouse, lunettes de protection si risque de projection
- Plateau
- Haricot, sacs pour déchets d'activités de soins
- Une lampe pour examiner la bouche
- Abaisse-langues
- Produits nettoyants et désinfectants pour les surfaces (chariot de soins)

Pour le patient :

- Une brosse à dents à petite tête adaptée et à poils souples, propre et en bon état
- Ou brosse à dents électrique
- Gobelet et eau du réseau (courante)
- Serviette ou champ de protection, compresses et bâtonnets avec embouts en mousse ou en coton.

Matériel complémentaire : Fils de soie/bossettes inter-dentaires, gratte-langue, brosse adaptée pour nettoyer les prothèses dentaires, boîte à prothèse dentaire propre.

PRODUITS

Sans prescription médicale

- Pâte dentifrice fluorée adaptée
- Bains de bouche (ex : Bicarbonate de sodium, sérum salé, eau oxygénée à 30v...)
- Solution nettoyante pour prothèses dentaires amovibles
- Un produit hydratant pour les lèvres si besoin, ex : Vaseline

Sous prescription médicale

- Bains de bouche : Fluorés, à base d'antiseptiques ou d'agents rafraichissants
- Salive artificielle, lubrifiants (sécheresse buccale)
- Solutions anti-inflammatoires (saignement ou irritations, ulcérations et mucites).
- Anesthésiques en topique (gels) (pour lésions douloureuses)
- Gel fluoré 2000 ppm (pour la prévention d'odonto-radio-nécrose)

3- TECHNIQUES ET METHODES

CONDITIONS DE L'EXAMEN

Installer le patient confortablement, suivant son état de santé :

- Patient dépendant coopérant : Position assise
- Patient dépendant non coopérant : Couché, décubitus latéral

EVALUATION DE L'ETAT BUCCO-DENTAIRE A L'ADMISSION

Par observation :

- Etat de la bouche (mycoses, plaies, assèchement important de la muqueuse buccale...)
- Aspect de la langue (enduit blanchâtre, ulcérations, brûlures, ...)
- Etat dentaire (dents absentes, cariées, mobiles, dénudées, racines dentaires,)
- Etat des prothèses dentaires (fixes, amovibles,...)
- Aspect de la gencive (coloration, œdémateuse, hypertrophique, saignement, présence de tartre...)
- Odeur de l'haleine

Puis procéder à :

- La prévention par l'éducation du patient à l'hygiène bucco-dentaire (par un technicien de la santé)
- La prescription de soins de bouche / par le médecin ou médecin-dentiste
- La réalisation des soins de bouche / par le personnel soignant suivant un protocole bien défini
- La mise en application de « la fiche de suivi des soins de bouche » par le personnel paramédical (la fiche doit rester disponible dans la chambre du patient).

FREQUENCE DES SOINS DE BOUCHE ET DE L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

La fréquence ne peut être standardisée, elle dépend de l'état de la bouche et de l'état de santé du patient.

Le brossage dentaire recommandé est au minimum de 2 fois/jour matin et soir, idéalement après chaque repas (dents naturelles et/ou prothèses amovibles).

Si un seul brossage dentaire doit être effectué, préférer celui du soir.

PROTOCOLE N° 1 BOUCHE SAINE : SOINS DE BOUCHE D'HYGIÈNE (soins non médicamenteux)

Cette étape est indispensable avant toute antisepsie, elle constitue la phase de nettoyage et de déterision de la bouche.

1- Evaluer le risque

- Installer le patient suivant son état
- Prévenir le patient, expliquer le soin, (même en cas de difficulté de communication),
- Demander sa participation si possible

2- Réaliser un contrôle de l'environnement

- Désinfecter le plan de travail avec un produit détergent-désinfectant
- Effectuer un lavage simple des mains ou se désinfecter les mains avec une solution hydro alcoolique

3- Envisager les moyens de protection nécessaires

- Mettre une protection autour du cou du patient

4- Préparer le soin

- Enfiler des gants de soins (non stériles)
- Retirer la ou les prothèses dentaires amovibles lorsqu'elles existent (l'entretien des prothèses se fait après chaque repas)

5- Réaliser le soin

Les dents :

Brosser les surfaces des dents du haut (maxillaire) et les dents du bas (mandibule) séparément en utilisant la brosse à dent et la pâte dentifrice adaptée :

- Faire des mouvements circulaires (de la gencive vers les dents) en frottant les dents et en massant les gencives,
- Insister sur la face interne des dents (cotés lingual et palatin) et les dents de sagesse parfois difficiles à atteindre
- Terminer par un brossage horizontal des faces occlusales (faces de dessus) des prémolaires et molaires.

Les muqueuses :

- Enrouler une compresse autour de l'index (ou de l'abaisse-langue) imbibée d'eau ou du dentifrice dilué dans de l'eau tiède et procéder au nettoyage de la cavité buccale en commençant par : les gencives (coté vestibulaire, lingual et palatin) → l'intérieur des joues → le palais → sous la langue → le dos de la langue (en procédant toujours du fond vers l'avant).

Changer de compresses autant de fois que nécessaire
Arrêter lorsque la dernière compresse ressort de la bouche propre

Les Prothèses dentaires : Hygiène et entretien des prothèses dentaires amovibles (voir fiche n° 3 en annexe)

- Remettre la ou les prothèses amovible(s)
- Réinstaller le patient dans son lit

6- Éliminer les déchets et nettoyer le matériel

- Vider le haricot dans le sac à DASRI
- Retirer les gants, les jeter dans le sac à DASRI
- Procéder à une hygiène des mains.
- Enfiler des gants de soins (non stériles)
- Nettoyer, désinfecter et ranger le matériel.
- Retirer les gants, les jeter dans le sac à DASRI
- Procéder à une hygiène des mains.
- Transcrire le soin sur la fiche de suivi du patient

PROTOCOLE N° 2

BOUCHE SALE ET/OU PATHOLOGIQUE (soins médicamenteux)

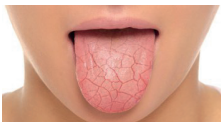
Ce sont des soins de bouche faits sur prescription médicale qui comprennent :

- Les soins de bouche d'hygiène (1^{er} protocole)
- Les recommandations du traitement médical.

Objectifs : Compléter l'hygiène bucco-dentaire, prévenir ou traiter :

- Une lésion (gingivites, mycoses buccales, aphtes, sécheresse buccale, ulcérations...),
- Une surinfection ORL ou digestive,
- Les effets secondaires des médicaments responsables d'une hyposialie (certains antihypertenseurs, psychotropes...),
- Participer au bien-être et au confort de la personne.

LES TYPES D'ALTERATIONS LES PLUS COURAMMENT RAPPORTEES

Altération des muqueuses	Soins de bouche d'hygiène Traitement de 1 ^{ère} intention	Soins sur prescription médicale Traitement de 2 ^{ème} intention
Bouche sèche (xérostomie)  	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (protocole 1) - Enlever les prothèses dentaires amovibles la nuit (prévention de la mucine) - Hydrater : en faisant boire régulièrement de petites quantités de boissons (eau, eau gélifiée, jus de fruit (pas les agrumes), tisane, potage, yaourt, compote...) - Stimuler la salivation avec : boissons pétillantes, bonbons et chewing-gum sans sucre - Appliquer des compresses humides sur les lèvres, gel humectant ou corps gras (éviter les sticks à lèvre contenant de la glycérine asséchant encore plus), - Donner à sucer des glaçons - Humidifier l'atmosphère NB : Attention à l'utilisation de corps gras en cas d'oxygénothérapie (risque de brûlures) - Éviter les aliments épicés, salés et acides - Veillez à la fréquence et régularité des soins de bouche d'hygiène.	- Suivre la prescription médicale - <u>Autre produits (non médicamenteux) à titre indicatif :</u> - Solution de bicarbonate de sodium à 1,4% en flacon sans dilution (le dater et le conserver au réfrigérateur 24 à 48 h) - Ou bicarbonate de sodium en poudre 1 c à c dans un grand verre d'eau (utilisation 24h) - Povidone iodée 10% bain de bouche : 1 verre d'eau + 1 à 2 c à café de povidone iodée à 10% (dilution 0,2%) - Utiliser des substituts salivaires sous forme de pulvérisation ou de gel. NB : Ne pas utiliser de bain de bouche à base d'alcool.
Bouche malodorante et/ou Bouche sale	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (selon protocole 1) - En fonction de l'étiologie : suivre la procédure de soins de "bouche mycosique" - Traitement des caries et/ou extraction des dents. - Pour l'hygiène des prothèses dentaires amovibles (voir fiche n° 3 en annexe)	- Sur prescription médicale : badigeonner avec un antibiotique de la famille des nitroimidazoles (utiliser pur) - Antiseptique en bain de bouche ex : eau oxygénée 10% : 1 verre d'eau + 1c à café d'eau oxygénée (respecter la durée d'utilisation car risque de destruction de la flore buccale).
Bouche mycosique 	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (selon protocole 1) - Vérifier que la brosse à dent n'est pas agressive pour la bouche du patient. - Pour l'hygiène des prothèses dentaires amovibles (voir fiche n° 3 en annexe) - Remettre en bouche si le malade les supporte. . Supprimer les aliments acides et sucrés . Éviter les boissons gazeuses et acides (pour garder un pH neutre)	- Solution de Bicarbonate de sodium 1,4% en flacon (le dater et le conserver au réfrigérateur 24 à 48 h) ou bicarbonate de sodium en poudre 1 c à c dans un grand verre d'eau (utilisation 24h) : - Soins réguliers (badigeonnage toutes les 4 heures.) - Si perlèche, utiliser un antifongique à usage buccal (gel)

Altération des muqueuses	Soins de bouche d'hygiène Traitement de 1 ^{ère} intention	Soins sur prescription médicale Traitement de 2 ^{ème} intention
Bouche hémorragique 	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (selon protocole n° 1) - Faire sucer un glaçon ou effectuer une compression (faire mordre une compresse) - Éviter les boissons ou aliments chauds	- Bain de bouche avec : - Sérum physiologique - Eau oxygénée : 1 dose d'eau oxygénée (10 vol) pour 2 doses d'eau en badigeonnage *à utiliser avec précaution car risque d'altération de la muqueuse. - Prescription médicale : Utiliser un Hémostatique par voie générale si indiqué (origine systémique).
Bouche douloureuse et/ou ulcérée et/ou mucite 	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (selon protocole n° 1) NB: Dans le cas d'utilisation d'une brosse à dent vérifier qu'elle ne soit pas agressive pour la bouche du patient en tenant compte du grade de la mucite.	- Utilisation du bicarbonate de sodium - Bains de bouches spécifiques - Antalgique (en sachet dans un verre d'eau) - Xylocaïne visqueuse® 2 % gel oral : 1 cuillère à dessert ou à soupe au moment des douleurs à répartir dans la cavité buccale avec un coton tige. NB: Attendre la fin de l'action du gel anesthésiant (1 heure) pour autoriser le patient à boire et à manger afin d'éviter les fausses routes.
Herpès buccal 	- Procéder aux soins de bouche d'hygiène (selon protocole n° 1) (se laver les mains pour éviter de transmettre le virus ou de s'infecter les yeux) - Proscrire le partage de cuillère, fourchette, verre, serviette etc...	- Crème dermique ou médicament par voie orale et traitements antalgiques. - Traitement antiviral à appliquer localement (ex : crème à l'aciclovir) - Garder les lèvres hydratées en appliquant un produit hydratant

4- RESPONSABILITÉS

Pluridisciplinaires : Directeur de l'établissement de santé, personnel médical, personnel paramédical, aide-soignant(e).

Les soins d'hygiène bucco-dentaires sont la responsabilité du personnel de santé dans le cadre de son rôle propre et sur prescription médicale en cas d'utilisation de produits médicamenteux.

5- EVALUATION

- Évaluation quotidienne de la bouche dans son ensemble ou réévaluation suite à un traitement ou à un inconfort.
- Respect des protocoles.
- Formation des personnels de santé.
- Elaboration et affichage des protocoles.
- Réalisation d'audits sur l'application systématique des Précautions standards (PS) et éventuellement des Précautions complémentaires (PC) par le personnel soignant.

EVALUATION QUOTIDIENNE DE LA BOUCHE DANS SON ENSEMBLE OU RÉÉVALUATION SUITE À UN TRAITEMENT OU UN INCONFORT

ANNEXE 1

Indicateurs	Examen	Conditions idéales	Situations Pathologiques
Salive	- Utiliser un abaisse-langue placé sous la langue : ✓ Si salive claire, elle s'écoule ✓ Si salive épaisse, elle adhère ✓ Si absence de salive, l'abaisse-langue reste sec.	- Aqueuse, claire et transparente.	- Visqueuse, épaisse - Absente, bouche sèche
Lèvres	- Examiner	- Roses, souples et lisses.	- Sèches, fissurées - Ulcérées avec saignement
Gencives	- Examiner et toucher légèrement avec l'abaisse-langue ou un doigt ganté.	- Rosées et fermes.	- Rougeurs, œdème, dépôts blanchâtres - Saignements spontanés ou à la pression
Langue	- Observer la couleur et l'apparence. - Gratter un peu avec l'abaisse-langue pour vérifier si présence de dépôts	- Rosée, d'aspect légèrement rugueux, papillée, humide et sans dépôts	- Pâteuse, moins colorée - Fissurée, boursouflée, nécrosée - Lisse, dépapillée
Muqueuses (joues, base de la langue, palais, arrière gorge)	- Examiner et noter l'apparence des tissus.	- Rosées, humides, sans dépôts ni lésions.	- Inflammatoires avec plaques blanches - Ulcérations et/ou saignements, douleurs
Déglutition	- Demander au malade d'avaler sa salive ou une gorgée d'eau	- Normale	- Douleur à la déglutition - Déglutition impossible
Odeur	- Demander au malade de souffler	- Pas d'odeur	- Mauvaise haleine
Dents	- Examiner toutes les dents haut et bas jusqu'au fond de la bouche	- Bien implantées, sans mobilités, sans dépôts, ni caries apparentes.	- Mobilités dentaires - Caries dentaires - Dépôts et tartre
Prothèses dentaires amovibles	- Vérifier leur propreté - Contrôler leur bon ajustement aux muqueuses et celui des crochets (lorsqu'ils existent) aux dents	- Adaptées et ne doivent causer aucune lésion ni traumatisme.	- Instables - Non adhérentes - Traumatisantes

CONDUITE A TENIR EN FONCTION DE L'ETAT GENERAL DU PATIENT

ANNEXE 2

Mettre en place une démarche éducative à l'hygiène bucco-dentaire	- Instaurer un comportement alimentaire sain et équilibré - Sensibiliser au brossage dentaire (face au miroir) par séances d'apprentissage en utilisant un dentifrice fluoré adapté - Essayer une rééducation au rinçage - Sensibiliser pour obtenir sa participation	
Situation du malade	Le malade peut-il assurer ou pas ses soins ?	
	OUI	NON (besoin d'aide partielle ou totale)
Peut-il se brosser les dents et cracher seul ?	- Vérifier s'il suit bien le protocole sinon corriger - Contrôler le matériel utilisé : Mettre à sa disposition un matériel adéquat (brosse à dent, dentifrice fluoré) - Encourager le patient et faire des contrôles ponctuels	- Compresse imbibée d'une solution antiseptique diluée en massage des gencives et nettoyage des dents au moins une fois par jour
Bouche pathologique	- Demander un examen médical. - Réaliser le soin d'hygiène (selon protocole 1) et appliquer la prescription médicale.	

Si le malade est porteur d'une prothèse dentaire amovible :

- Entretenir quotidiennement l'appareil dentaire et vérifier qu'il est confortablement placé en bouche.
- La retirer avant tout brossage bucco-dentaire.

Objectif : Éviter la colonisation des prothèses dentaires amovibles (microscopiquement poreuses) par des micro-organismes qui collent à la résine dentaire

Entretien simple	Entretien plus difficile : Prothèse entartée
- Procéder à une hygiène des mains - Porter des gants non stériles - Remplir l'évier avec de l'eau (pour protéger la prothèse en cas de chute) - Rincer la prothèse avec de l'eau tiède ou froide, mais jamais avec de l'eau chaude - Eliminer tous les résidus de nourriture et la plaque bactérienne - Nettoyer toutes les surfaces de la prothèse (parties internes et externes) avec une brosse pour prothèses et un dentifrice de type gel (à défaut une brosse à dent réservée à cet usage et du savon de Marseille) - Rincer et remettre la prothèse en bouche si le port est immédiat - Sinon (avant le coucher) Sécher la prothèse avec une serviette à Usage Unique (essuie tout) - Conserver la prothèse au sec dans une boîte fermée et sans liquide ou dans un coffret à prothèse pour la nuit - Passer la prothèse sous l'eau avant de la remettre en bouche   NB : Retirer la pâte adhésive tous les soirs, aussi bien de votre bouche que de l'appareil. DESINFECTION DE LA PROTHESE Immerger 1 à 2 x/semaine, pendant 10 à 15mn dans un récipient ou verre contenant un désinfectant adapté 	Procéder à un <u>premier entretien simple de la prothèse</u> puis : plusieurs méthodes d'entretien de détartrage : 1- <u>Vinaigre blanc</u> - Laisser tremper dans du vinaigre pendant 5 à 10 mn, - Retirer et frotter doucement (faces, coins et interstices) avec une brosse à dents réservée à cet effet, - Rincer à nouveau la prothèse dentaire avec de l'eau tiède ou froide 2- <u>Bicarbonate de soude</u> (nettoyant, désinfectant) : - Appliquer la pâte (bicarbonate + eau distillée à parts égales) sur la prothèse dentaire, - Frotter soigneusement à l'aide d'une brosse à dent - Rincer pour enlever le bicarbonate de soude. 3- <u>Produits nettoyants</u> (commercialisés) pour prothèse dentaire : existent sous une forme liquide, de crème, de poudre ou de comprimés effervescents (pastilles). - Laisser votre prothèse dentaire trempée dans le nettoyant liquide pendant 15 à 20 minutes (selon les instructions du fabricant). - Retirer la prothèse dentaire du nettoyant liquide et brosser-la soigneusement - Rincer abondamment la prothèse dentaire avec de l'eau tiède ou froide. 4- <u>Nettoyants professionnels pour prothèses dentaires</u> : (permettent l'élimination complète du tartre accumulé) - Ne pas utiliser abusivement ces produits, ils peuvent endommager la prothèse. NB : Il est recommandé d'utiliser ces produits par alternance une fois par mois. 1- <u>Prothèse trop entartée</u> : (si les solutions ci-dessus n'en viennent pas à bout) - Confier-la au médecin-dentiste ou au laboratoire de prothèse qui possède des appareils à ultra-sons puissants qui pulvérisent le tartre accroché de manière tenace.

Conseils :

- Eviter de porter la prothèse dentaire amovible 24 h/24 et retirer-la la nuit.
- Retirer la prothèse quand vous devez utiliser des bains de bouche contenant de l'alcool (cela risque de détériorer la prothèse amovible ...).
- Pour éviter l'accumulation de nourriture en dessous de la prothèse dentaire amovible, utiliser une crème de fixation, pour accroître la stabilité et la rétention de la prothèse dentaire et ainsi permettre un confort au quotidien.
- Consultez le médecin-dentiste une fois par an pour vérifier l'entretien et l'ajustement de votre prothèse.

NB : La durée de vie d'une prothèse dentaire amovible complète ou partielle varie de 8 à 10 ans. Il est conseillé de faire vérifier la prothèse tous les cinq ans pour voir si elle ne présente pas de signes de faiblesse et si elle est toujours bien adaptée et rétentive, car l'os et la gencive sont en perpétuels remaniements.

Brosser séparément les dents du haut et du bas (bouche entrouverte)

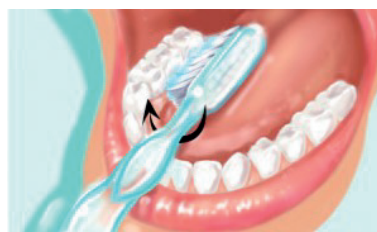
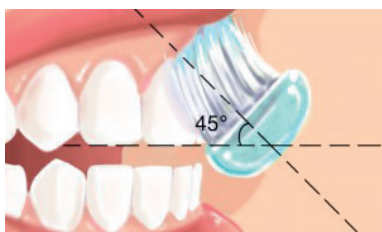
Nettoyer séparément les faces des dents côté joue, coté langue et les faces du dessus (haut et bas).

Brosser la face supérieure des dents (en haut et en bas) par un mouvement d'avant en arrière.

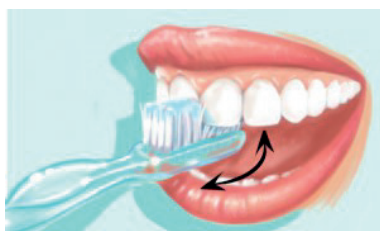


Brosser les faces externes et internes des dents (la brosse doit être inclinée à 45° sur la jonction entre la gencive et la dent)

Réaliser un mouvement de « rouleau » 2 à 3 fois par dent pour éliminer la plaque dentaire.



Réaliser au niveau de la face interne des dents de devant un mouvement vertical en allant de la gencive vers la dent (la brosse placée verticalement)



Brosser doucement la langue et les gencives (pour parfaire l'hygiène buccale)

PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX LIÉ AUX PRATIQUES DE SOINS AU CABINET DENTAIRE

Fiche 20

L'exercice de la médecine-dentaire se prête particulièrement bien à la transmission d'agents pathogènes du fait de :

- ✓ La présence constante dans la cavité buccale de micro-organismes dont certains peuvent être pathogènes
- ✓ L'incidence élevée d'infections respiratoires hautes au sein de la population
- ✓ L'exposition fréquente au sang généré par des gestes invasifs et aux liquides biologiques
- ✓ L'existence possible d'infections virales (Herpès simplex, hépatites B et C, le VIH) et les coronavirus), bactériennes (angines) ou fongiques
- ✓ La génération d'aérosols pouvant contenir du sang et/ou des micro-organismes lors de certains soins
- ✓ L'utilisation d'un matériel souvent complexe, difficile à entretenir ou supportant mal la stérilisation.

1- OBJECTIFS

Prévenir et réduire le risque de :

- Contamination croisée direct et/ou indirect au cabinet dentaire
- Accident d'exposition au sang.

2- MATERIELS ET PRODUITS

MATERIELS

- Savon doux
- Produit hydro-alcoolique(PHA)
- Equipements de protection individuelle : Gants médicaux à usage unique, champs pour patient, blouses, surblouses, masque médical ou bavette, lunettes de protection et/ou visière.
- Champ opératoire : Champ, digue, porte- coton, rouleaux de coton stériles
- Compresses
- Ecarteurs
- Precelles pour manipuler les instruments.
- Moyens de conditionnement des Déchets d'Activités de Soins (DAS)
- Plateaux et instrumentations de soins bucco-dentaires

PRODUITS

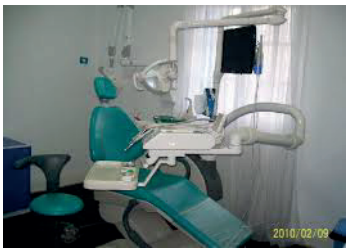
- Systèmes d'aspiration : Canules pour aspiration salivaires et/ou chirurgicales
- Antiseptiques : Eau oxygénée, alcool 70°, hypochlorite de sodium et bains de bouche (Chlorhexidine 0,1%, povidone 0,2%)
- Eau distillée, eau potable, sérum physiologique
- Produits et consommable bucco-dentaires
- Lingettes détergentes-désinfectantes

3- TECHNIQUES ET METHODES

A- MESURES PRÉALABLES À TOUT ACTE DE SOIN BUCCO-DENTAIRE

1- L'entretien du cabinet dentaire (zone à risque élevé, classé en zone 3)

(réf : Directives Nationales sur l'Hygiène de l'Environnement : Fiche n° 2 "Zoning")

Dispositifs	Mesures
L'environnement des locaux : Salle de soins, salle de stérilisation, zone d'accueil des patients, laboratoire de prothèse, le local de ménage... (séparés de préférence) 	- Nettoyer et désinfecter les surfaces selon les principes de base du bionettoyage des surfaces et des sols (réf/fiche n° 5 « Bionettoyage des surfaces et des sols »/Directives Nationales sur l'Hygiène de l'Environnement) - Renouveler l'air de la salle de soins toutes les deux heures - Protéger le réseau d'eau par un adoucisseur (filtre) permettant de réduire la formation de biofilm et donc de micro-organismes) - Proscrire les réservoirs potentiels de micro-organismes (plantes vertes, rideaux, étagères non fermées...)
Unit dentaire  NB : Utiliser de l'eau traitée (distillée) pour les soins bucco-dentaires	- La purge des équipements (compresseur et cordons (tubulures)) est un préalable impératif lors : - de la mise en route de l'unit dentaire (compresseur et cordons) - entre 2 patients (cordons) - en fin de journée (compresseur et cordons) - Un nettoyage et une désinfection des porte instruments rotatifs (turbine, contre-angle...) à l'aide de lingettes désinfectantes sont nécessaires avant et après chaque utilisation... (Réf : Directives Nationales sur l'Hygiène de l'Environnement, fiche n° 29 "Hygiène de l'unit dentaire" et fiche n° 30 "Entretien des dispositifs dentaires")
L'instrumentation et porte instruments rotatifs (PIR) 	Une stérilisation efficace nécessite plusieurs étapes préliminaires : - Pré-désinfection, nettoyage, désinfection, rinçage, séchage et conditionnement - Stérilisation à la vapeur d'eau, à une température de 134°C maintenue pendant 18 minutes dans un autoclave de classe B. (Réf : Directives Nationales sur l'Hygiène de l'Environnement, fiches n° 30 et n° 12 "Traitement des dispositifs médicaux " et "Stérilisation à la vapeur d'eau")
Les déchets d'activité de soins (DAS) 	- Appliquer la réglementation en vigueur - Effectuer le tri des déchets à la source, c'est à dire " au fauteuil dentaire" (Réf : Directives Nationales sur l'Hygiène de l'Environnement, fiche n° 33 "Les déchets d'activité de soins " et fiche n° 30 " Entretien des dispositifs médico-dentaires" annexe n° 2.

2- Protection des patients

Mesures usuelles	Mesures spécifiques
- Recouvrir la tête d'une housse à usage unique ou réutilisable et autoclavable. - Recouvrir les vêtements du patient d'un champ à usage unique - Vérifier que la pompe à salive et l'aspiration chirurgicale sont fonctionnelles - Sensibiliser les patients au brossage bucco-dentaire avant les soins bucco-dentaires - Faire une anamnèse médicale et bucco- dentaire - Faire rincer le patient avec un bain de bouche antiseptique avant tout traitement.	Le champ opératoire est une barrière au passage indésirable de liquides, plus particulièrement de salive, dans la zone de travail : - Utiliser la digue, si possible, pour réduire et empêcher la contamination par les liquides et les aérosols produits lors de soins endodontiques - En absence de digue, isoler la dent en utilisant des rouleaux de coton et la pompe à salive.

3- Protection de l'équipe soignante

- Protection des mains <i>Réf : Directives Nationales Relatives à l'Hygiène de l'Environnement dans les Établissements de Santé Publics et Privés/ Hygiène : Fiche n° 4 " Hygiène des mains"</i>	Préalables à l'hygiène des mains : - Mains dépourvues de bijoux (bagues,...) poignets sans bracelets ni montre, ongles courts et sans vernis - Avant-bras dégagés lors du lavage des mains ; l'existence d'une plaie même minime aux mains ou avant-bras du personnel soignant doit être protégée. Lavage des mains : - Avant et après chaque patient, - avant chaque pose et après chaque retrait de gants, et - après avoir touché à mains nues tout objet potentiellement contaminé... Le port de gants : - Porter des gants avant tout acte de soin bucco-dentaire - Utiliser des gants non stériles pour tous les actes bucco-dentaires non invasifs et stériles pour les soins invasifs, ... NB: Assistantes dentaires : Pour le nettoyage des instruments, des surfaces de travail et des sols, portez des gants adaptés épais et résistants
Protection des yeux	- Port de lunettes si possibles à protections latérales et/ou accessoirement port de visière de protection. - Les nettoyer et désinfecter régulièrement entre chaque patient (selon les recommandations du fabricant).
Protection des voies aéro-digestives	- Port d'un masque (bavette) de protection respiratoire bien ajusté de type chirurgical ou de type FFP2 ou N95. - Le remplacer selon les indications du fabricant, ou dès qu'ils sont humides et/ou souillés.

Tenues professionnelles



Réf : Directives Nationales sur l'Hygiène(*) fiches n° 23 "Tenue du personnel".

- Porter une blouse (tenue professionnelle adaptée) lors d'un acte de soin bucco-dentaire.
- Changer et entretenir régulièrement et après toute souillure ou salissures visibles.
- Ranger séparément les vêtements professionnels des vêtements de ville.

NB: Mesures particulières (Interventions chirurgicales, actes invasifs...) :

Port de tablier, surblouse, coiffe, sur-chaussures, masque et gants stériles, lunettes et/ou visière de protection.

La vaccination

La vaccination permet une protection individuelle de tout le personnel de santé et indirectement, celle des patients. L'équipe soignante, doit avoir reçu les Vaccinations Obligatoires et être à jour de celles-ci.

NB : - Le lavage et l'hygiène des mains ne remplacent pas le port des gants et inversement.
(Voir Fiche n° 1 : "l'Hygiène des mains").

- Les équipements de protection individuelle (EPI) à usage unique doivent être éliminés selon la filière des DASRI.

B- PENDANT TOUT ACTE DE SOIN BUCCO-DENTAIRE

Veiller à l'application stricte des règles d'asepsie

L'ergonomie et la gestuelle au cours des soins doivent être rigoureuses

L'assistant(e) dentaire doit :

- Installer le patient sur le fauteuil dentaire
- Couvrir les vêtements de ville du patient d'un champ à usage unique ou réutilisable et stérilisable
- Se laver les mains et enfiler les gants avant de contrôler et préparer le matériel stérile qui va servir à l'acte proprement dit
- Placer les instruments dans un ordre bien déterminé selon l'ordre opératoire.
- Ne retirer l'emballage stérile des instruments qu'au début de l'acte (afin d'éviter tout contact septique).

Le praticien doit :

- Se laver les mains
- Procéder à la désinfection simple ou chirurgicale des mains (selon l'acte à réaliser)

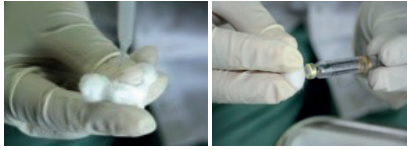
Ne toucher aucun objet non stérile pendant les actes de soins.

(*) Directives Nationales Relatives à l'Hygiène de l'Environnement dans les Établissements de Santé Publics et Privés

Exemple d'un Traitement endodontique (canalaire)

Une effraction pulpaire représente un foyer infectieux potentiel susceptible d'une dissémination

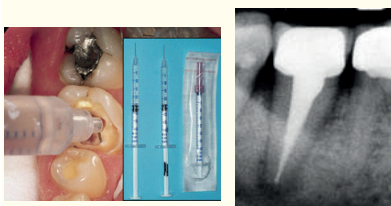
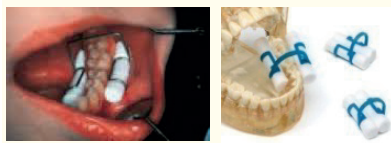
1- Anesthésie (en cas d'utilisation)



La désinfection des opercules fait partie des bonnes pratiques de soins

- Les seringues dentaires d'anesthésie doivent suivre le protocole de stérilisation
- Les cartouches d'anesthésiques ainsi que les opercules doivent être désinfectés juste avant l'injection avec une compresse ou un coton imprégné d'alcool éthylique à 70 %.
- La déterision du point d'injection se fait avec un antiseptique adapté
- Le recapuchonnage de l'aiguille à deux mains après l'injection lors d'une anesthésie est déconseillé, en cas de besoin utiliser une pince, des précelles ou un appareil de recapuchonnage.

2- Isolement du champ opératoire



Une obturation apicale et coronaire peu étanche peut provoquer par percolation une nouvelle infection y compris des années plus tard. La dent devient alors un foyer infectieux qui peut avoir des retentissements sur tout l'organisme (infection focale)

Important : Une élimination soigneuse de la plaque dentaire avant tout acte de soins bucco-dentaire est indispensable à la prévention de l'infection

Le champ opératoire :

- Demander au patient de se brosser les dents ou faire rincer à l'aide d'un bain de bouche.
- Isoler la ou les dents à traiter à l'aide d'une digue ou de rouleaux de coton maintenu par des porte-cotons, associés à une pompe à salive
- Supprimer le tissu carieux afin d'éviter la réinfection
- Laver la cavité en utilisant la seringue à eau et faire rincer le patient
- Sécher et désinfecter à l'aide d'un antiseptique (ex : eau oxygénée...)

Le traitement endodontique : Désinfection, mise en forme par action mécanique et chimique et obturation. Assimilable à un acte chirurgical, nécessite une gestuelle adaptée et une application rigoureuse des procédures d'hygiène :

- Ouvrir la chambre pulpaire et éliminer le paquet vasculo-nerveux **infecté**
- Désinfecter les canaux par irrigation dynamique et abondante à l'aide d'instruments endodontiques et d'une solution antiseptiques (ex hypochlorite de sodium 2,5% à 3%) peut être associé à un chélateur à base d'EDTA (Acide éthylène diamine-tétracétique).
- Nettoyer les instruments endo-canaux après chaque passage dans le canal dentaire en les trempant dans une solution antiseptique.
- Sécher puis obturer les canaux dentaires avec une pâte appropriée (ciment canalaire antiseptique et/ou antibactérien).
- Renforcer avec de la gutta percha... (utilisés dans le respect des règles d'hygiène) pour un scellement étanche des espaces canaux en isolant le milieu intérieur par rapport au milieu extérieur et prévenir ainsi toute nouvelle infection
- Obturer la dent définitivement et hermétiquement (infection focale) à l'aide de matériaux de qualité après contrôle radiologique.

4- RESPONSABILITÉS :

Pluridisciplinaires : Le Directeur de l'établissement de santé, le CLIN, le médecin-dentiste, les assistants(es) dentaires, le personnel paramédical.

5- EVALUATION

- Un contrôle de la qualité de l'eau pour les soins dentaires, fréquence trimestrielle (elle doit répondre au moins aux critères de potabilité).
- Un contrôle de la qualité de l'eau de l'unit doit être mis en place (une fois par an).

ANNEXE 1 PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX	
Patients à risque	Conduite à tenir
1- Femmes enceintes	- Il est nécessaire de pratiquer un bilan bucco-dentaire avant et pendant la grossesse et d'éliminer tous les foyers infectieux bucco-dentaires. - Éviter de retarder la prise en charge des affections qui pourraient avoir des répercussions sur la grossesse (naissances prématurées et nouveaux nés de faible poids...) et l'état général. Du 4^{ème} au 7^{ème} mois est le moment propice pour entreprendre des soins bucco-dentaires.
2- Patients Diabétiques	- Dès le diagnostic d'un diabète, il est recommandé de pratiquer un bilan bucco-dentaire - Eradiquer les foyers infectieux bucco-dentaires pour améliorer l'équilibre glycémique - Chez les patients diabétiques une antibio prophylaxie, est mise en place (lorsqu'elle est justifiée) pour éviter toutes complications infectieuses - Un suivi bucco-dentaire est recommandé avec une fréquence de 4 à 6 mois
3- Patients à haut risque d'endocardite infectieuse - Porteurs de prothèse valvulaire - Cardiopathies congénitales - Valvulopathies ... - Antécédents d'endocardite infectieuse	- Un bilan bucco-dentaire est obligatoire avant une chirurgie cardiaque - L'anesthésie intra ligamentaire est contre indiquée (risque de diffusion bactérienne) - Antibio prophylaxie lorsqu'elle est justifiée débute dans l'heure précédant le geste. - Asepsie stricte, et privilégier le matériel à usage unique. - Prise en charge en une seule séance - Le traitement endodontique <u>des dents mortifiées</u> : Est strictement contre indiqué (afin d'éviter la dissémination des bactéries dans la circulation sanguine). - Le sondage et le traitement parodontal ainsi que les avulsions dentaires doivent être réalisés sous antibio prophylaxie.
4- Patients immunodéprimés	4.1- Hépatites virales, VIH, infection aux Coronavirus... - Respecter strictement les précautions standards et complémentaires - Utiliser un matériel à usage unique - Programmer de préférence la prise en charge en fin de journée (VIH, Hépatites, infections virales à haut risque de contagiosité ...) après tous les patients NB : Le personnel de santé doit être obligatoirement à jour de sa vaccination (l'hépatite B).

Patients à risque	Conduite à tenir
4- Patients immunodéprimés	4.2- Chimiothérapie - Thérapies ciblées - Transplantations - Corticothérapie à long cours - Établir un bilan bucco-dentaire - Éliminer tout foyer infectieux bucco-dentaire avant - Instaurer d'une thérapie à visée immunosuppressive. - Préconiser une antibioprophylaxie (si nécessaire) pour prévenir la survenue potentielle d'infections post-opératoires.
5- Patients sous antiresorptifs (biphosphonates,...) <i>Ex : pathologies osseuses malignes, non malignes...</i>	- Avant tout traitement aux biphosphonates : ✓ Etablir un examen bucco-dentaire approfondi ✓ Éliminer tout foyer infectieux bucco-dentaire pour éviter le risque accru d'ostéonécrose et d'infection - En cours de traitement : Seules les dents ayant une mobilité de stade 3 ou présentant un foyer infectieux actif doivent être extraites sous couverture antibiotique d'au moins 10 jours
6- Patients sous radiothérapie <i>(notamment cervico-faciale)</i>	- Établir un bilan bucco-dentaire dès la programmation de la radiothérapie pour la prévention « primaire » et « secondaire » des infections postradiques - Mise en état préalable de la denture (éliminer tout foyer infectieux bucco-dentaire) de façon à assainir la cavité buccale et obtenir la cicatrisation muqueuse avant le début de la radiothérapie.

Pour prévenir la transmission des infections lors des soins bucco-dentaires :

L'équipe soignante doit respecter les précautions standards et/ou complémentaires (réf/ fiches 1 et 2) et des bonnes pratiques de stérilisation et d'hygiène (réf: Directives Nationales relative à l'Hygiène de l'Environnement dans les établissements de santé) fiches n° 9 et 29.

L'utilisation d'antibiotiques ne peut ni pallier l'insuffisance d'hygiène orale du patient, ni se substituer aux règles universelles d'hygiène et d'asepsie inhérentes à toute pratique de soins.

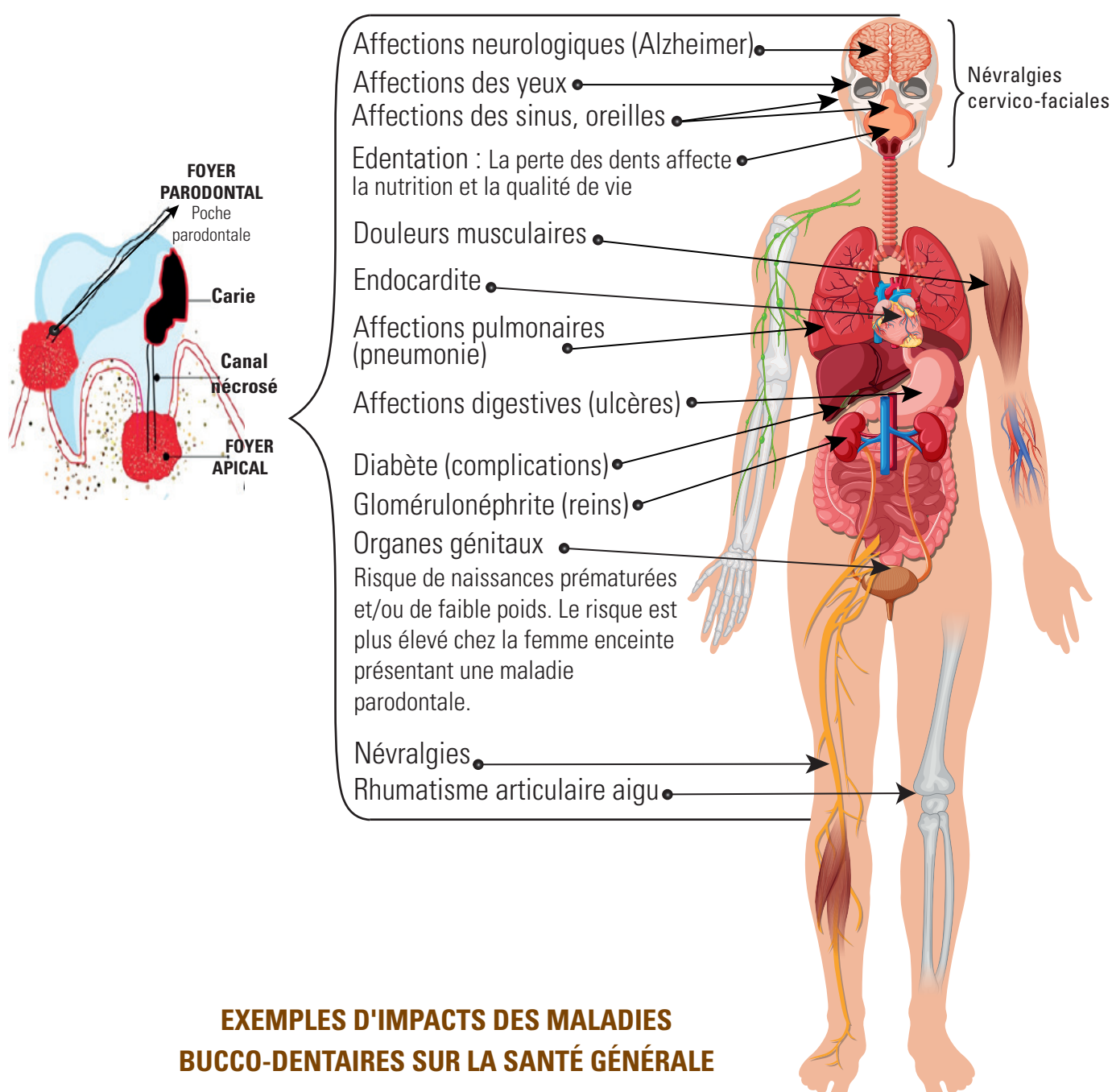
- ◆ Les patients doivent respecter le brossage des dents 2 à 3 fois par jour avec une brosse à poils souples et une pâte dentifrice fluorée adaptée (réf. fiche 19 annexe 4).
- ◆ Les prothèses dentaires amovibles doivent être entretenues (réf. fiche 19 annexe 3).

ANNEXE 2 COMPLICATIONS A PARTIR D'UN FOYER INFECTIEUX DENTAIRE

Un foyer infectieux dentaire ou une carie sont des sources de bactéries toxiques non seulement pour la bouche mais aussi pour tout l'organisme via la circulation sanguine.

Ces bactéries peuvent se fixer sur les organes vitaux tels que le cœur, le cerveau, les poumons, les articulations ou les reins...

La prévention, le dépistage précoce et la prise en charge rapide sont des éléments clés pour aider à combattre les maladies bucco-dentaires.



SUITE À UNE CHIRURGIE BUCCALE

- Utiliser une brosse à dents extra souple en nylon.
- Utiliser une bossette inter-dentaire et du fil de soie dentaire (à utiliser avec une extrême prudence si risques hémorragiques majeurs).
- Si les gencives sont hémorragiques, utiliser des bâtonnets en mousse pédiatriques imbibés d'eau oxygénée à 3%.
- Eviter d'utiliser une brosse à dents électrique et des cures dents.
- Se brosser les dents après chaque repas, avec un dentifrice fluoré adapté, de la gencive vers les dents, sans forcer.
- Enlever et nettoyer régulièrement sa prothèse dentaire amovible.

SUITE À UNE EXTRACTION DENTAIRE

- Ne pas toucher aux plaies avec vos doigts, votre langue ou tout autre objet pour éviter de provoquer un saignement et/ou une infection.
- Se brosser les dents après chaque repas, avec une brosse à dents extra souple et un dentifrice fluoré adapté, de la gencive vers les dents, sans forcer.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- 1- Instruction ministérielle n° 19 novembre 2002 relative à la prévention des hépatites virales du VIH et des accidents d'expositions au sang en pratique dentaire
- 2- Instruction ministérielle n°4 du 12 mai 2013 relative à la gestion de la filière d'élimination des déchets de soins
- 3- Instruction ministérielle n°2 du 5 décembre 2013 relative au renforcement des actions de lutte contre les infections associées aux soins et à l'amélioration de la gestion de l'environnement hospitalier
- 4- Directives nationales relatives à l'hygiène de l'environnement dans les établissements de santé publics et privés
- 5- OMS - Promouvoir la santé bucco-dentaire en Afrique

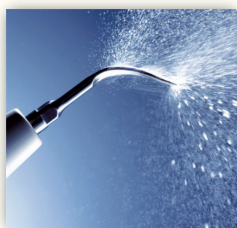
ANNEXE 4 PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX LIE AUX AEROSOLS ET GOUTTELETTES GENERES LORS DES SOINS BUCCO-DENTAIRES

Les aérosols et les gouttelettes (chargées de micro-organismes) produits et projetés lors des soins bucco-dentaires sont sources de contamination croisée par contact (manuportée...) et par voie aérienne.

Les sources de gouttelettes et d'aérosols au cabinet dentaire :

- 1- Cavité buccale : gouttelettes émises lors de toux, éternuement, élocution, rire, souffle respiratoire et rinçage buccal...
- 2- Équipements dynamiques : Pièces rotatives à haute vitesse (turbine...), Détartreur à ultrason, aéropolisseur...
- 3- Seringue air/eau.

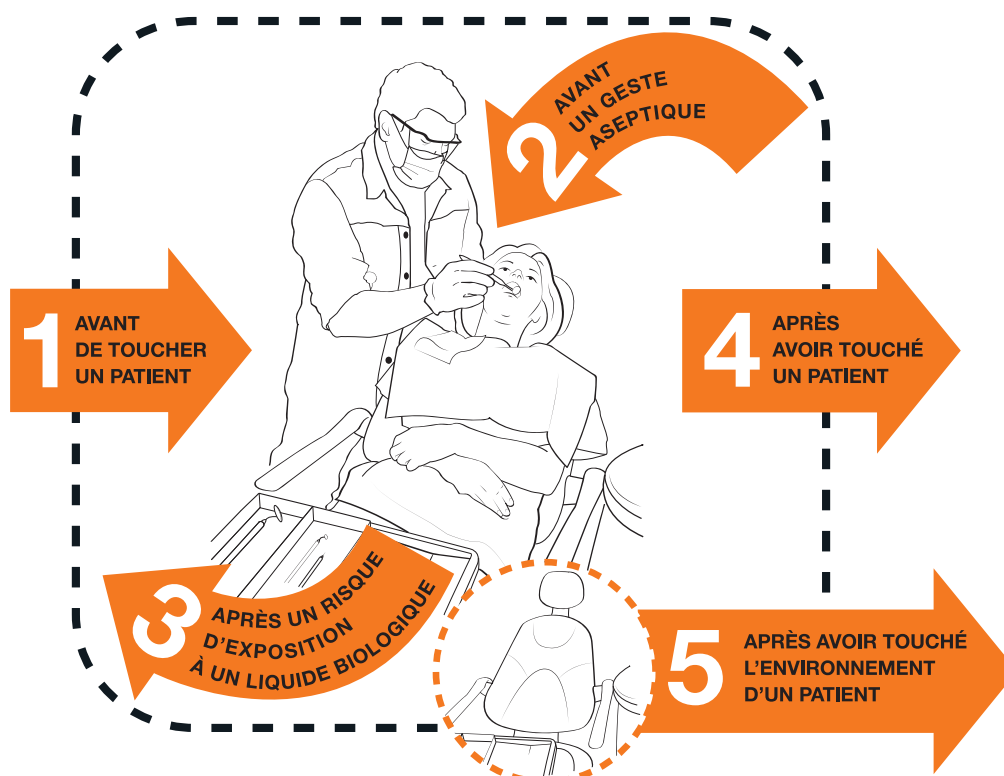
Actes de soins dentaires générant des aérosols		Mesures préventives pour réduire les aérosols et la charge des micro-organismes contenus dans les gouttelettes et aérosols
A faible risque d'aérosolisation	A Haut risque d'aérosolisation	
- Consultation, sondage - Prévention, motivation à l'hygiène bucco-dentaire - Avulsions dentaires - Traitements prothétiques (scellement, fraisage à distance de la cavité buccale, réparation de prothèse amovible...) - Détartrage manuel - Traitements orthodontiques (sans fraisage)	- Traitements nécessitant un fraisage (lésions carieuses, traitements orthodontiques...) - Traitements endodontiques - Chirurgies orales, parodontales et implantaires - Prothèses conjointes (taille et fraisage...) - Détartrage aux ultrasons - Aéropolissage dentaire - Utilisation de la seringue air/eau	1- Réduire la flore bactérienne buccale : - Réduire le niveau de micro-organismes oraux en réalisant un bain de bouche antiseptique avant tout acte bucco-dentaire - Utiliser une digue et succion rapide lorsque cela est possible 2- Limiter l'aéro-biocontamination en : - Utilisant l'aspiration salivaire ou chirurgicale lors des soins bucco-dentaires - Evitant autant que possible l'utilisation des fonctions eau et air de la seringue en même temps - Aérant largement la salle de soins entre chaque patient (10 à 15mn) 3- Réduire la charge microbienne et la formation de biofilm au niveau des tubulures (voir fiche 29 : directives nationales 2015) en procédant : - à l'entretien des UNITS dentaires : purger les fouets (tubulures) de l'Unit avant de retirer les PIR - au nettoyage, désinfection et stérilisation des PIR entre chaque patient (l'idéal est de disposer de 02 jeux ou plus de PIR) - à l'activation du système de désinfection de l'unit dentaire après chaque soin - à la désinfection du crachoir et de ses conduites - à la purge du compresseur au moins 2 fois par jour.



NB : Les mesures préventives à l'aéro-biocontamination doivent être accompagnées des précautions standard et de l'hygiène des mains (voir fiche n°1 et 2 du guide de prévention des infections associées aux actes de soins)

Les 5 indications de l'hygiène des mains

Soins dentaires



1 AVANT DE TOUCHER UN PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains avant de toucher un patient. POURQUOI? Pour protéger le patient des germes présents sur les mains.
2 AVANT UN GESTE ASEPTIQUE	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique. POURQUOI? Pour protéger le patient de l'inoculation de germes, y compris ceux dont il est porteur.
3 APRÈS UN RISQUE D'EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après toute exposition potentielle ou effective à un liquide biologique (et après le retrait des gants). POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
4 APRÈS AVOIR TOUCHÉ UN PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché le patient, au terme de la rencontre ou lorsque cette rencontre est interrompue. POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
5 APRÈS AVOIR TOUCHÉ L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché un objet dans l'environnement du patient pour autant qu'une zone lui ait été temporairement et exclusivement dédiée, même lorsque la patient n'a pas été touché. POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.



Organisation
mondiale de la Santé

SAVE LIVES
Clean Your Hands

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a pris toutes les dispositions nécessaires pour vérifier les informations contenues dans ce document. Toutefois, le document publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ce document incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. L'OMS remercie le Ministère de la Santé d'Espagne, ainsi que Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), et en particulier les collaborateurs du Service de Prévention et Contrôle des Infections, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Mai 2012

DIRECTIVES RELATIVES À LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES DE SOINS

CHAPITRE V Antibiotiques - Antifongiques
Antiseptiques - Médicaments

1- OBJECTIF

Limitier l'émergence des bactéries résistantes chez le patient et son environnement par l'usage rationnel des antibiotiques.

2- REGLES GENERALES DE PRESCRIPTION

- Ne traiter que l'infection bactérienne documentée ou probable
- Réaliser des prélèvements bactériologiques avant toute antibiothérapie, dans la mesure du possible et en cas de non réponse au traitement antibiotique
- Respecter l'application des protocoles de prescription locaux ou nationaux existants
- Rédiger lisiblement la prescription : date, nom, prénom, âge du patient, antibiotique prescrit (nom DCI, présentation galénique, dose, rythme de prise, voie d'administration, durée du traitement), nom du prescripteur et signature
- Tenir compte du terrain (présence ou non d'allergie, insuffisance hépatique ou rénale..).
- Choisir, à activité comparable, l'antibiotique dont l'impact sur la flore commensale est le plus faible (spectre étroit)
- Respecter les posologies, voies d'administration, rythmes adaptés aux antibiotiques et à la pathologie du patient de façon à assurer des concentrations appropriées au site de l'infection
- Respecter la durée du traitement, une durée prolongée expose au risque de résistance, de toxicité accrue
- Surveillance des effets indésirables des antibiotiques (fonction rénale et hépatique, allergie, intolérance....)
- Prescrire, à efficacité égale, l'antibiotique le moins cher et le moins toxique.

Il est recommandé de :

- Rédiger des protocoles relatifs à l'antibiothérapie préventive et curative quand ces derniers ne sont pas disponibles
- Etablir une liste d'antibiotiques réservés à certaines indications et délivrés sur la base d'un antibiogramme..(comité de l'antibiotique, CLIN)
- Faire appel à un référent ou validation par ce dernier de la prescription de certains antibiotiques, en particulier les antibiotiques dits "critiques", "de réserve" ou "de dernier recours".

3- ANTIBIOTHERAPIE PROBABILISTE

Est une antibiothérapie à durée limitée, prescrite lors d'une infection bactérienne non documentée sur le plan microbiologique, soit du fait d'un diagnostic uniquement clinique, soit dans l'attente du résultat bactériologique.

- Le choix initial repose sur l'analyse de plusieurs critères qui sont : le type de bactérie évoqué sur la clinique, la porte d'entrée, le terrain, le site du foyer infectieux, la notion de prise d'antibiotiques et d'hospitalisations antérieures
- Une réévaluation doit se faire après 48 à 72 heures
 - En cas d'évolution cliniquement favorable, continuer le traitement pour la durée recommandée et réaliser une désescalade à chaque fois que possible sur la base du résultat de l'antibiogramme.
 - En cas d'évolution défavorable, documenter bactériologiquement l'infection.
 - L'adaptation de l'antibiothérapie doit se faire dès que le diagnostic bactériologique est connu.

4- RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX ASSOCIATIONS DES ANTIBIOTIQUES

- Une monothérapie suffit pour traiter efficacement la plupart des infections courantes
- Le recours aux associations peut avoir comme but :
 - Eviter l'émergence de bactéries résistantes dans le foyer infectieux
 - Obtenir un effet synergique
 - Elargir le spectre d'action
- Les indications d'une association d'antibiotiques dépendent :
 - **Du germe :**
 - Infections à mycobactéries
 - Infection à *Pseudomonas*
 - Couple bactéries-antibiotiques à risque d'émergence de résistances:
 - a. Bacilles à Gram négatif et céphalosporines de 3^{ème} génération
 - b. *S.aureus* et fluoroquinolones, rifampicine, acide fucidique ou fosfomycine
 - c. Entérobactéries résistantes à l'acide nalidixique et fluoroquinolones.
 - **Du site et de la gravité de l'infection :** Endocardite, infection neuro-méningée post-chirurgicale, infection ostéo-articulaire, infection abdomino-pelvienne, infection respiratoire grave non documentée.
 - **Du terrain sous-jacent :** Patient en état critique, neutropénique.
 - **De la présence d'une infection associée aux soins.**

Le maintien d'une association ne doit pas être poursuivi plus de 3 jours, sauf dans de rares situations.

5- ANTIBIO-PROPHYLAXIE CHIRURGICALE

L'antibio-prophylaxie chirurgicale permet de diminuer le risque d'infection du site opératoire dans certaines indications (chirurgie propre ou propre-contaminée selon la classification d'Altemeir)

- Les protocoles doivent être rédigés en concertation avec les médecins anesthésistes, chirurgiens, microbiologistes, et pharmaciens.
- Respecter les règles d'administration :
 - Injection intraveineuse 1 heure au maximum avant l'incision cutanée, en pratique, lors de la période de l'induction anesthésique.
 - La séquence de l'injection de l'antibio-prophylaxie doit être séparée de 5 à 10 mn de l'induction anesthésique pour faire la part de chaque produit (l'antibiotique ou le produit anesthésique) en cas de réaction allergique.
 - Dose de charge, double de la dose unitaire standard, souvent la seule, avec réinjection d'une dose standard quand la durée de l'intervention dépasse deux fois la $\frac{1}{2}$ vie de l'antibiotique utilisé.
- Critères de choix de l'antibiotique sont fonction
 - Du germe et du site opératoire (Cocci à Gram positif dans les chirurgies orthopédiques et cardiaques, Bacilles à Gram négatif dans les chirurgies digestives et urologiques)
 - Du terrain du patient (obésité, Insuffisant hépatique, rénal et nouveau-né).

1- COCCI A GRAM POSITIF

COCCI A GRAM POSITIF AEROBIES	
Staphylococcus	<i>Staphylococcus aureus</i> (staphylocoque doré) Staphylocoques à coagulase négative (ou SCN ou staphylocoques blancs) : <i>S.epidermidis</i> , <i>S.saprophyticus</i>
Streptococcus	<i>S. pyogènes</i> (groupe A, Bêta-hémolytique) <i>S.agalactiae</i> (groupe B, Bêta-hémolytique) Streptocoques oraux (groupe viridans): <i>S.saliveras</i> , <i>S.mutans</i> , <i>S.sanguis</i> <i>S.pneumoniae</i> (Pneumocoque) <i>S.bovis</i> (groupe D)
Enterococcus	<i>E.faecalis</i> , <i>faecium</i>
COCCI A GRAM POSITIF ANAEROBIES	
<i>Peptostreptococcus sp</i> , <i>peptococcus niger</i>	

2- COCCI A GRAM NEGATIF

COCCI A GRAM NEGATIF AEROBIES	
Neisseria	<i>N.meningitidis</i> (méningocoque) <i>N.gonorrhoeae</i> (gonocoque)
Coccobacilles	<i>Branhamella catarrhalis</i> <i>Moraxella</i>
COCCI A GRAM NEGATIF ANAEROBIES	
<i>Veillonella parvula</i>	

3- BACILLES A GRAM POSITIFS

BACILLES A GRAM POSITIF AEROBIES (anaerobies facultatifs)	
Bacillus	<i>B.anthraxis</i> (bacille du charbon) <i>B.cereus</i>
Corynebacterium	<i>C.diphtheriae</i> (bacille diphtérique)
Listeria	<i>L.monocytogenes</i>
Nocardia	<i>N.asteroides</i> <i>N.braziliensis</i>
BACILLES A GRAM POSITIF ANAEROBIES	
Actinomyces	<i>A.israeli</i>
Clostridium	<i>C.perfringens</i> <i>C.tetani</i> (bacille tetanique) <i>C.botulinum</i> (bacille botulinique) <i>C.difficile</i> (colite pseudo-membraneuse et diarrhées post antibiotiques)
Lactobacillus	
Propionibacterium	<i>P.acnes</i>
Eubacterium sp.	

4- BACILLES A GRAM NEGATIFS

BACILLES A GRAM NEGATIFS AEROBIES FERMENTANTS	
Bacillus	<i>Escherichia coli</i> <i>Proteus mirabilis, P.vulgaris, P.penneri</i> <i>Salmonella enterica Typhi, Salmonella enterica Paratyphi, Enteritidis...</i> <i>Shigella dysenteriae, sonnei, flexneri, boydii</i> <i>Klebsiella pneumoniae, K.oxytoca</i> <i>Enterobacter cloacae,...</i> <i>Citrobacter freundii,...</i> <i>Serratia marcescens,...</i> <i>Providencia stuartii,</i> <i>Morganella morganii</i> <i>Yersinia pestis, enterocolitica,..</i>
Vibrionaceae	<i>Aeromonas</i> <i>Vibrio spp</i> <i>Vibrio cholerae.</i>

BACILLES À GRAM NÉGATIFS AÉROBES NON FERMENTANTS	
Pseudomonas	<i>P.aeruginosa</i> (pyocyanique)
Burkholderia	<i>B.cepacia</i>
Stenotrophomonas	<i>S.maltophilia</i>
Acinetobacter sp	<i>A.baumannii</i>
AUTRES	<i>Brucella</i> - <i>Bordetella</i> - <i>Legionella</i> - <i>Pasteurella</i> - <i>Campylobacter</i> - <i>Helicobacter</i> - <i>Gardnerella</i>
BACILLES À GRAM NÉGATIFS AÉROBES FERMENTANTS EXIGEANTS	
<i>Haemophilus</i> - <i>Actinobacillus</i> - <i>Cardiobacterium</i> - <i>Capnocytophaga</i> - <i>Eikenella</i> - <i>Kingella</i> (groupe HACCEK)	
BACILLES À GRAM NÉGATIFS ANAÉROBES	
<i>Bacteroides</i> - <i>Prevotella</i> - <i>Fusobacterium</i>	

5- AUTRES BACTÉRIES

Intracellulaires	<i>Chlamydia</i> : <i>C.pneumoniae</i> , <i>C.trachomatis</i> , <i>C.psittaci</i> <i>Mycoplasma</i> : <i>M.pneumoniae</i> , <i>M.hominis</i> <i>Ureaplasma</i> : <i>U.urealyticum</i> <i>Rickettsiales</i> : <i>Rickettsia</i> , <i>Bartonella</i> , <i>Coxiella</i>
Spirochètes	<i>Treponema pallidum</i> (syphilis) <i>Borrelia</i> (borreliose) <i>Leptospira</i> ictéro-hémorragique (Fièvre ictéro-hémorragique)
Mycobactéries	<i>M.tuberculosis</i> (Tuberculose) <i>M.avium</i> (Mycobactériose atypique) <i>M.leprea</i> (lèpre)

1- OBJECTIFS

- Limiter l'émergence de souches multi-résistantes fongiques chez le patient et son environnement par l'usage rationnel des antifongiques.
- Sensibiliser les professionnels de santé sur l'inexorable progression et la gravité de l'infection fongique invasive qui représente 17% des 45 % des septicémies nosocomiales (EPIC II).
- Instaurer des protocoles de stratégie de prise en charge de l'infection fongique invasive (IFI) locaux voire nationaux.
- Ne traiter que l'infection fongique documentée ou probable.
- Réaliser des prélèvements fongiques devant toute fièvre persistante malgré une antibiothérapie large et adaptée avant l'administration d'un traitement antifongique probabiliste.
- Tenir compte du terrain (présence ou non d'allergie, insuffisance hépatique ou rénale).
- Opérer une désescalade thérapeutique dès que possible.
- Choisir, à activité comparable, l'antifongique au spectre étroit, le moins toxique et le moins cher.
- Respecter les posologies, les voies d'administration, les fréquences d'injection en fonction de la cinétique du produit et du terrain sous-jacent.
- Respecter la durée du traitement, qui est au minimum de 14 jours après la dernière hémoculture positive dans les IFI.
- Surveiller les effets indésirables des antifongiques (fonction rénale, fonction hépatique, allergie, intolérance....).

2- DÉFINITION

Les antifongiques tirent leur nom du latin fungus qui signifie champignons. Ce sont des médicaments capables de traiter les infections fongiques provoquées par des champignons ou fungi microscopiques appelés mycètes.

Plusieurs espèces fongiques sont susceptibles d'avoir un rôle pathogène chez l'homme.

Différentes classes des espèces fongiques

- Levures, avec des espèces du genre *Candida albicans*, et genre non *albicans* : *kruzei*, *tropicalis*, *Torulopsis glabrata*, *Cryptococcus neoformans*
- Filamenteux ou les moisissures : *Aspergillus fumigatus*, *A. flavus*, *Mucor*, *Fusarium*
- Des champignons dimorphiques tels qu'*Histoplasma capsulatum*.

On distingue :

- Champignons d'emblée pathogènes : Histoplasmoses capsulatum
- Champignons commensaux de l'homme ou saprophytes du milieu extérieur opportunistes, qui ne s'expriment que sur un terrain immunodéficient.

3- TYPES D'ANTIFONGIQUES

➤ **Antifongiques locaux :** Infections superficielles +++

- Mycoses localisées au niveau de la peau, des cheveux, d'une muqueuse, l'utilisation d'un antifongique sera dans ce cas sous forme de crème ou de poudre.
- Si la mycose est moins « accessible » (située sous un ongle par exemple), le traitement local pourra être complété par un autre, sous forme injectable ou par voie orale.

➤ **Antifongiques systémiques :** Infections profondes ou invasives ou systémiques

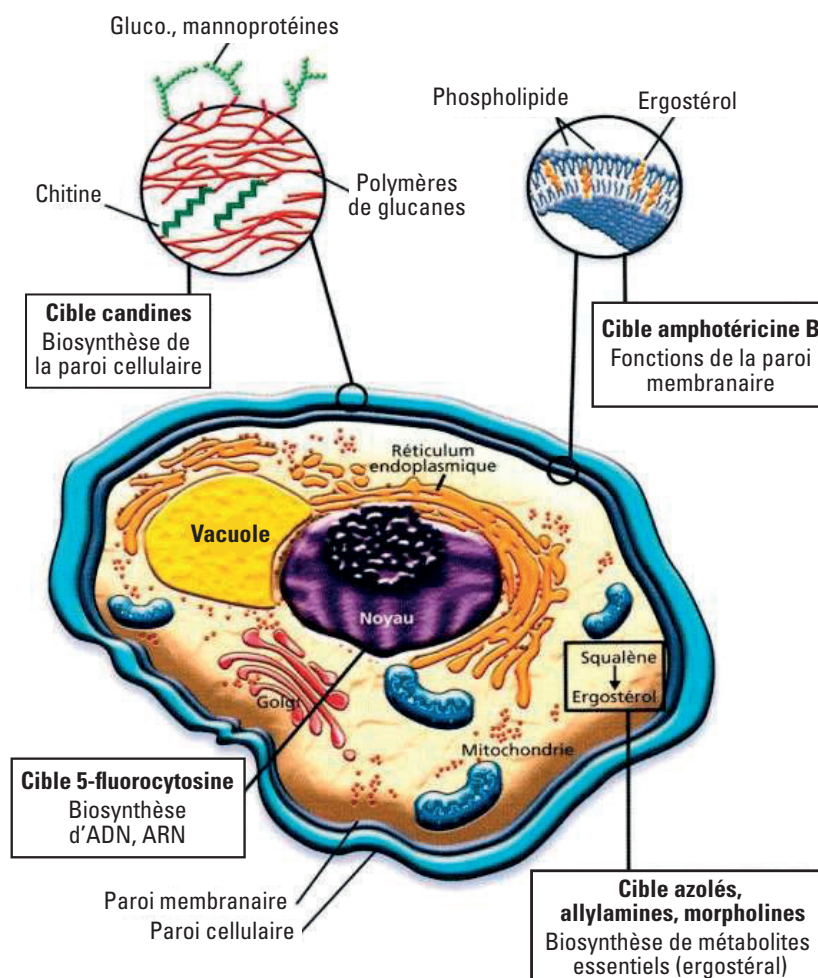
- Les mycoses profondes touchent majoritairement des personnes ayant un système immunitaire affaibli patients greffés, VIH/Sida, héroïnomanes, diabétiques...), associés à des facteurs de risque de l'EORTC (Organisation Européenne de la Recherche et du Traitement du Cancer) : antibiothérapie à large spectre, corticothérapie, traitement immunosuppresseur, etc...

4- PHARMACOCINETIQUES UTILES EN CLINIQUE

Médicament	Biodisponibilité orale	Concentrations sanguines et diffusion tissulaire	Métabolisme	Elimination
Amphotéricine B	Absorption digestive négligeable. Administration IV exclusive	Faible diffusion méningée. Stockage dans les viscères. Concentrations sériques non corrélées aux concentrations tissulaires	Mal connu	Biliaire principalement Faible et lente élimination rénale. Demi-vie d'élimination plasmatique d'environ 24 heures.
Fluconazole	Absorption digestive quasiment totale. Peu sensible aux facteurs environnementaux	Cmax en 1 à 1,5 h Distribution homogène dans les tissus dont SNC et lumière digestive	Non métabolisé. Inhibiteur des isoenzymes CYP 3A4, CYP 2C9, CYP 2C19 du cytochrome P450	Urinaire sous forme inchangée (80%). Filtration glomérulaire et sécrétion tubulaire Demi-vie 25 h
Itraconazole	Bonne absorption digestive Variable selon sujets et facteurs environnementaux (favorisée par le repas) Malabsorption chez certains sujets à risque	Cmax en 3 à 5 h. Distribution tissulaire intense mais faible concentration dans LCR. Cinétique non stationnaire (auto-inhibition métabolique), demi-vie variable selon délai début de traitement. Concentrations résiduelles cibles à l'équilibre : fraction active (itraconazole + OH-itraconazole) > 1000 ng/mL	hépatique avec métabolite actif (OH - itraconazole) Métabolisé par l'isoenzyme CYP 3A4 du cytochrome P450. Inhibiteur du CYP 3A4.	Biliaire
Voriconazole	Absorption digestive quasiment totale.	Cinétique non linéaire et non stationnaire (auto-inhibition métabolique), demi-vie variable selon délai début de traitement	Hépatique Polymorphisme génétique CYP2C19	
Caspofungine	Administration IV exclusive	Accumulation tissulaire et lent relargage contrôlant l'élimination du médicament	Métabolisme très lent, par hydrolyse protéique et N-acétylation	Elimination lente par dégradation protéique. Faible fraction éliminée dans les urines sous forme de métabolites.

DIRECTIVES RELATIVES A LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES DE SOINS

5- MECANISME D'ACTION DES DIFFERENTES MOLECULES



6- INDICATIONS DES ANTIFONGIQUES

La gravité des IFI = infections fongiques invasives, justifie l'utilisation d'antifongiques puissants.

1- L'amphotéricine B est l'antifongique de référence. Elle est utilisée dans la majorité des infections fongiques graves du sujet Immunocompétent ou immunodéprimé.

Les formes lipidiques d'amphotéricine B ajoutée après l'amphotéricine B : (Ambisome) ne procurent pas des avantages significatifs en termes d'efficacité, quelle que soit l'indication. Elles permettent de réduire significativement la néphrotoxicité de l'amphotéricine B. Elles sont utilisées en cas de contre-indication à l'amphotéricine B.

2- Les Azolés :

- **Le fluconazole** est utilisé pour le traitement des candidoses oro-pharyngées, vaginales et œsophagiennes du sujet immunocompétent, la cryptococcose disséminée ou méningée du sujet immunocompétent et le traitement d'entretien à vie des

cryptococcoses neuro-méningées chez le sujet immunodéprimé. Éliminé sous forme active dans les urines, il est utilisé dans le traitement d'infections fongiques urinaires.

- **L'itraconazole** est utilisé dans le traitement de l'aspergillose invasive, des candidoses systémiques, des chromomycoses, des coccidioidomycoses et paracoccidioidomycoses.

- **Le voriconazole** a une efficacité supérieure à celle de l'amphotéricine B dans l'aspergillose invasive et dans les infections invasives graves à *Candida*, à *Scedosporium* spp. ou *Fusarium* spp. Il peut être administré en première intention aux patients immunodéprimés atteints d'infections évolutives.

3- Les candines : Caspofungine L'apparition rapide de résistances et la sensibilité réduite de certaines souches de *Candida* proscrivent son utilisation en monothérapie.

4- La flucytosine est toujours utilisée en association à l'amphotéricine B ou aux azolés (candidoses et les cryptococcoses).

NB: *L'utilisation des antifongiques en pédiatrie est régie par l'existence d'une AMM spécifique mais aussi par l'expérience acquise dans le cadre de traitements compassionnels. Ainsi, l'amphotéricine B, la flucytosine et le fluconazole sont utilisés dès la naissance. Le voriconazole est autorisé à partir de l'âge de 2 ans, la caspofungine est réservée à l'adulte.*

7- CONCLUSION

- L'incidence des infections fongiques reste peu fréquente, mais en nette augmentation en rapport avec la croissance du nombre de patients à risque.
- L'émergence de résistances reste encore rare. L'impact économique des antifongiques est très important.
- Une articulation est nécessaire entre le bon usage des antifongiques et des antibiotiques. Encourager le développement de la recherche sur les marqueurs diagnostiques et sur les durées de traitement.

TABEAU RÉCAPITULATIF DE BON USAGE DES ANTISEPTIQUES

Principe actif	Contre-Indications et Précautions	Facteurs inhibants et incompatibilités	Indications et procédure		Spectre d'action des principaux groupes d'antiseptiques						
					Micro-organismes						
					Bactéries à Gram	Virus enveloppé	Levures champignons	Virus nus	Mycobactéries	Spores	
			Enfant	Femme enceinte	Positif	Négatif					
Chlorhexidine alcoolique											
Biguanides* Chlorhexidine (Solution pour usage externe ou spray)	Hypersensibilité Ne pas utiliser sur la muqueuse oculaire, le cerveau, les méninges, l'oreille interne et les cavités internes. Éviter les badigeons étendus et les applications prolongées	Savons, dérivés chlorés, iodés, dérivés mercuriels	Soins du cordon ombilical	Chlorhexidine aqueuse puis alcoolique pour tous les actes	+++	++	0	++	0	0	0
Dérivés iodés	Allergie à la povidone, grossesse à partir du 2 ^{ème} et du 3 ^{ème} trimestre, allaitement, grands brûlés, enfants : cf antiseptique en pédiatrie	Matières organiques Dérivés mercuriels, chlorhexidine, eau oxygénée	Polyvidone iodée dermique si enfant de plus de 30 mois - Antiseptie de la sphère urinaire (pose de collecteur urinaire pour ECU) - Champ opératoire et en préopératoire	Dérivés iodés uniquement lors du premier trimestre	+++	+++	++	++	+	++	++
Alcool 70°	Ne pas appliquer sur les plaies, les muqueuses et les surfaces cutanées étendues des enfants < 30 mois	Matières organiques, savons	Soins du cordon ombilical	2 applications : pour les injections IM, IV, SC et les prélèvements sanguins	+++	++	+	+	0	0	0
Dérivés Chlorés (Dakin stabilisé)	Sensation de brûlure sur peau lésée	Matières organiques, savons, ammoniums quaternaires	Antiseptie de la sphère urinaire	Muqueuses et plaies, précédé d'un lavage au savon doux	+++	+++	++	++	+	++	++
Ammoniums quaternaires (CETAVLON)	Pas de contact avec l'oreille, le cerveau, les méninges et les muqueuses génitales	Savons	L'usage de CETAVLON est à éviter.	Déconseillée au cours de la grossesse	+++	+	±	±	±	±	±
Eau oxygénée 10V	Éviter contact avec les yeux	Dérivés iodés et chlorés	- Nettoyage des plaies - Action hémostatique précédant l'utilisation d'un antiseptique		++	++	0	±	0	0	0

Légende : +++ forte, ++ moyenne, ± plus ou moins faible, + faible, 0 nulle, **Pseudo.** : Pseudomonas

BON USAGE DES ANTISEPTIQUES

Fiche 23

DIRECTIVES RELATIVES A LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES DE SOINS

Fiche 23

BIGUANIDES*

Utilisation	Précautions emploi	Incompatibilités	Délai d'utilisation
Chlorhexidine Aqueuse	Ne pas mettre en contact - Avec les muqueuses - Le cerveau - Les méninges - L'œil	- Dérivés mercuriels - Liège - Savon - Argent - Zinc - Halogénés chlorés - Halogénés iodés Neutralisation	Péremption après ouverture : 1 mois pour : - Solutions alcooliques 10 jours pour : - Hibitane champ diluée avec Azorubine
Chlorhexidine Alcoolique	Éviter tout contact avec le conduit auditif si lésions de l'appareil auditif		
Biseptine® Association d'antiseptiques	- Antiseptie - Désinfection de la peau	Ne pas utiliser pour désinfection du matériel Médico-chirurgical	28 jours

LES ANTISEPTIQUES UTILISABLES CHEZ L'ADULTE

PEAU SAINNE : Pour toutes les indications d'utilisation des antiseptiques sur la peau saine, privilégier les formulations alcooliques. Attendre le séchage complet de l'antiseptique.

PEAU LESEE : Pour les plaies propres, l'utilisation d'antiseptiques n'est pas toujours nécessaire car elle retarde le processus de cicatrisation. Elle sera réalisée uniquement sur prescription médicale.

BONNE PRATIQUE DANS LA PREPARATION, MANIPULATION ET DISTRIBUTION DES MEDICAMENTS

Fiche 24

1- OBJECTIF

Assurer la sécurité du patient en limitant la contamination manuportée ou environnementale des médicaments ainsi que la qualité intrinsèque de ces derniers.

2- DOMAINE D'APPLICATION

Ces recommandations abordent la préparation et la distribution des médicaments solides, liquides ou gels ingérés.



3- LES RISQUES INFECTIEUX

Le risque de contamination lors de la distribution des médicaments est associé à plusieurs facteurs.

3.1- LES MANIPULATIONS

Elles peuvent être à l'origine d'une transmission croisée en cas de non respect du lavage ou de la désinfection des mains lors de la préparation et de la distribution des médicaments.

3.2- LE CONTACT AVEC LA SALIVE ET LA MUQUEUSE BUCCALE DU PATIENT :

La cavité buccale est habituellement colonisée par de nombreuses bactéries voire des levures (*Candida albicans*).

La salive, qui possède une activité antimicrobienne naturelle, contient néanmoins des micro-organismes.

Certains patients peuvent être porteurs d'affections virales, parfois asymptomatiques, dans lesquelles le virus est excrété par la salive en quantité variable.

3.3- LES CONDITIONS DE STOCKAGE

Des projections, des poussières et des salissures diverses peuvent souiller le matériel et les médicaments.

3.4- LES TYPES DE PRÉSENTATIONS GALÉNIQUES

La durée et les conditions de conservation des médicaments doivent être respectées par le personnel paramédical.

Le risque infectieux lié à une contamination est très variable selon les formes galéniques et considéré comme faible pour les formes galéniques orales sèches.

4- TECHNIQUES ET MÉTHODES

4.1- CRITÈRES DE CHOIX DU MATÉRIEL

Le matériel devrait répondre aux caractéristiques suivantes :

- Immersion possible pour les accessoires
- Tolérance à une chaleur > à 60°C pour un passage au lave-vaisselle
- Résistance aux détergents-désinfectants (dD)
- Surfaces lisses, angles arrondis
- Démontage possible
- Roues pleines pour les chariots.

4.2- LISTE DU MATÉRIEL (non exhaustive)

- Guéridon ou chariot de soins
- Plateau dispensateur
- Dispensateur ou pilulier
- Verre ou gobelet gradué, cupule de dispensation avec ou sans couvercle
- Coupeur-broyeur de comprimé ou mortier
- Coupe-médicaments
- Pipette, compte-gouttes
- Ciseaux
- Produit hydro-alcoolique
- Autres : coffret semainier...



4.3- L'ENTRETIEN DU MATÉRIEL ET DES ACCESSOIRES

Il est fortement déconseillé de nettoyer le matériel de distribution des médicaments avec le matériel de soins, afin d'éviter le risque de contamination croisée.

4.3.1- Méthode

- Nettoyage par immersion
 - Privilégier le lavage automatisé (lave-vaisselle) au nettoyage manuel
 - Les pipettes sont démontées avant nettoyage.

- Entretien par essuyage humide

Le matériel qui ne supporte pas ou ne nécessite pas l'immersion est soumis à un essuyage humide effectué à l'aide d'une lingette imprégnée d'une solution détergente-désinfectante.

4.3.2- Choix du produit

Dépend de l'utilisation du matériel et du risque infectieux.

	Chariot Guéridon	Plateau dispensateur	Dispensateur ou pilulier journalier hebdomadaire, Coupeur-broyeur de comprimés, Ciseaux, Gobelets gradués avec couvercles	Pipettes, doseurs, Compte gouttes
Lavage manuel avec un détergent vaisselle		X	X	X
Lavage machine à laver la vaisselle à 60°C		X	X	
Essuyage humide avec dD surfaces	X			
Fréquence utilisation	Fin de journée et 1 fois par semaine entretien approfondi	Fin de journée	Après utilisation	Après utilisation

4.4- STOCKAGE

Tout médicament doit être rangé dans un endroit propre, sec et à l'abri de la poussière dans des armoires qui doivent être nettoyées tous les mois au moment de leur contrôle.

Encourager la mise en place des armoires sécurisées.

Ranger les livraisons les plus anciennes devant, et Les plus récentes derrière (selon leur date de péremption "DDP")

Déconditionner les médicaments est strictement interdit, et ceci jusqu'au moment de leur administration.

4.5- MANIPULATION

La désinfection des mains par friction est indispensable avant la préparation des médicaments, avant et en cours de distribution des médicaments, en particulier en cas de contact avec un patient.

Le lavage simple des mains est indispensable en cas de contact avec le matériel souillé (haricot, urinal, bassin...).

4.6- LA PRÉPARATION

Doit répondre aux conditions suivantes :

- Une salle réservée à cet effet, ou à défaut la salle de soins (plan de travail) ou la chambre du Patient (guéridon propre et adapté)
- La surface de travail est préalablement nettoyée et désinfectée,
- Le matériel servant à la préparation est propre et sec (compte-gouttes, pipette...),
- Les ciseaux doivent être réservés à cet usage,
- Pour les solutions buvables, les flacons multidoses doivent être datés à leur ouverture et conservés conformément aux recommandations du laboratoire fabricant. Le flacon est immédiatement refermé après emploi.

4.7- LA DISTRIBUTION

- Réaliser une hygiène des mains avant la préparation
- Prendre connaissance de la prescription médicale
- Regrouper l'ensemble des médicaments et du matériel : pipette, compte-gouttes, cuillère à soupe ou à café, gobelet, verre, seringue, coupe-comprimés, paire de ciseaux, pilon, mortier (à essuyer entre 2 traitements)
- Déconditionner les formes sèches (comprimés) sans les toucher

4.8- L'ADMINISTRATION

- Demander au patient de se laver les mains ou de se frictionner au PHA
- Vider le contenu des pipettes dans le verre du patient et non directement dans la bouche
- Refermer les produits immédiatement après l'emploi
- Veiller ou aider à la prise des médicaments.
- Adapter la prise médicamenteuse à l'état du patient (exp : difficulté à avaler...)
- Eviter d'effectuer d'autres soins pendant la distribution des médicaments

Afin de conserver la qualité intrinsèque des médicaments et leur propreté, certaines mesures doivent être appliquées :

- Présenter les médicaments dans un contenant propre (godet, cupule, cuillère...).
- Préparer les solutions buvables extemporanément au moment de leur administration.
- Respecter le couple médicament/dispositif de dosage.
- Collecter ces accessoires, dans un contenant réservé à cet effet, après leur utilisation.
- Utiliser un flacon ou un tube par patient pour les pommades, les collutoires, les gouttes nasales et la forme unidose pour les collyres.
- Noter le nom du patient, la date d'ouverture sur les flacons multi-doses ou sur les suspensions reconstituées, et date d'expiration après ouverture (Pommade: 1 mois, Sirop : 1 mois et Collyre: 8 à 15 jours).

Elimination des déchets

- Les emballages de conditionnement des médicaments doivent être éliminés dans les sachets noirs "DAOM".
- Les médicaments non utilisés ou périmés sont à retourner à la pharmacie.
- Toute monodose doit être jetée après ouverture dans les sachets jaunes "DASRI".

Responsables et missions :

Responsables

Pharmacien au niveau de la pharmacie du service

Surveillant médical

L'infirmier (IDE) est responsable de la préparation et de la distribution des médicaments dans les établissements de santé.

Missions

- Contrôle hebdomadaire de la disponibilité des médicaments.
- Contrôle mensuel de la date de péremption des médicaments.
- Tenir un registre et un fichier de médicaments.

CHAPITRE VI

ILLUSTRATIONS

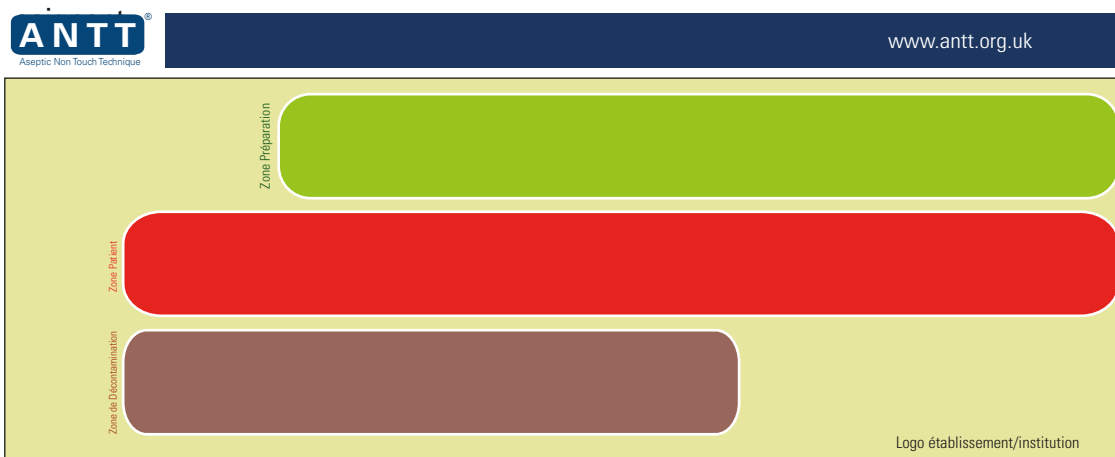


GUIDELINES ANTT POUR LES SOINS

Dans ces guidelines les procédures de soins sont découpées en une séquence d'étapes successives standardisées qui doivent toujours se dérouler dans le même ordre pour garantir une asepsie optimale.

Chaque procédure de soin comprend 3 étapes distinctes qui doivent se succéder sans interruptions entre elles : la préparation, la procédure proprement-dite et le nettoyage. La préparation se fait immédiatement avant le soin et le nettoyage immédiatement après. Ces étapes sont désignées par un code couleur en fonction du niveau de risque de contamination

- Couleur verte : Etape de préparation, risque faible
- Couleur rouge : Etape du soin proprement dit, étape critique (haut risque de contamination des Pièces-Clés et Sites-Clés)
- Couleur Marron : Etape sale (élimination des déchets), haut risque de contamination



Prélèvement pour hémoculture
(Utilisant l'ANTT Standard)

Préparation : Informer le patient, inspecter les veines. Le patient (ou l'infirmière) lave le bras.

1 Avoir une hygiène des mains, nettoyer un plateau pour rester en Champ Aseptique Standard.

2 Ramener le matériel et le disposer autour du plateau.

3 Hygiène des mains par friction.

4 Préparer le matériel.

5 Mettre un tablier jetable.

6 Hygiène des mains par friction.

7 Frictionner les bords des flacons d'hémoculture pendant 15 secs avec de la chlorhexidine à 2%, alcool 70% avec une technique NT.

8 Positionner le bras du patient sur un drap stérile ou coussin.

9 Appliquer le garrot, repérer une veine, relâcher le garrot.

12 Mettre des gants non stériles.

13 Désinfecter le peau avec un applicateur de chlorhexidine 2% alcool 70% selon la méthode des hachures croisées pendant 30 secondes. Laisser sécher.

14 Piquer la veine (si nécessité de repérer, redésinfecter la peau avant de repiquer).

15 Prélever le sang dans les flacons avec une technique NT. Relâcher le garrot.

16 Appliquer un pansement stérile avec une technique NT.

17 Eliminer les objets piquants et le matériel utilisé. Désinfecter les flacons.

18 Désinfecter la peau avec un coton. Enlever le garrot par le côté & immédiatement... réaliser une hygiène des mains.

19 Nettoyer le plateau. Réster assise.

20 Hygiène des mains par friction hygiénique. Eau et savon.

© 2010/14

Chacune des trois étapes précédentes, est elle-même découpée en une séquence d'étapes indiquées par des étiquettes numérotées. Les séquences critiques (haut risque de contamination des Pièces-Clés et Sites-Clés) sont numérotées avec une étiquette rouge, et sont précédées d'une hygiène des mains ou d'un port de gants.

N.B. : Seul le respect des séquences est obligatoire, les équipements et matériel présentés dans les guidelines peuvent varier en fonction des conditions locales.

Guidelines ANTT pour les soins les plus fréquents

En établissement de santé

1- Ponction veineuse périphérique / Phlébotomie	144
2- Cathéterisme veineux périphérique	145
3- Prélèvement pour hémoculture	146
4- Préparation & Administration de médicaments par voie veineuse périphérique ou centrale	147
5- Administration intraveineuse de médicaments au bloc opératoire	148
6- Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICC) - changement de pansement (ANTT Chirurgicale)	149
7- Cathéter Veineux Central à Insertion Périphérique (ANTT Standard)	150
8- Pose de Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICC) (ANTT Chirurgicale)	151
9- Soin de plaie simple (ANTT Standard)	152
10- Soin de plaie complexe (ANTT Chirurgicale)	153
11- Mise en place d'une sonde urinaire à demeure	154

Zone de Préparation

1  **Hygiène des mains**
Eau et savon ou friction hydroalcoolique

2  **Nettoyer le plateau** selon protocole pour aménager un Champ Aseptique Général et pendant qu'il sèche...

3  **Réunir tout** l'équipement nécessaire

4  **Préparer le matériel** en protégeant les Pièces-Clés par une technique NT & des Micro-Champs Aseptiques Critiques (bouchons et emballages)

5  **Appliquer le garrot jetable**
Et palper la veine

6  **Hygiène des mains**
Eau et savon ou friction hydroalcoolique

7  **Mettre des gants non stériles**

8  **Désinfecter la peau** & avec une solution de chlorhexidine à 2% /alcool 70% et la méthode des hachures croisées pendant 30 secondes.

9  **Piquer la veine** en protégeant Pièces-Clés et Sites-Clés en utilisant la technique NT (si nécessité de repiquer refaire une désinfection de la peau)

5  **En cas d'échec à obtenir un échantillon de sang revenir à l'étape**

10  **Éliminer les objets piquants et le matériel utilisé**

11  **Nettoyer le plateau selon protocole local**

12  **Éliminer les gants puis le tablier**
Puis immédiatement...

13  **Hygiène des mains**
Eau et savon ou friction hydroalcoolique

3  **Pour passer immédiatement à un autre patient reprendre à l'étape**

Zone Patient



- 1** - Consentement du patient
- Le Patient se lave les mains et les bras



Hygiène des mains Par friction hydro alcoolique ou Eau et savon



Nettoyer le plateau selon directives locales pour aménager un Champ Aseptique Général et pendant qu'il sèche...



Réunir tout l'équipement nécessaire (un kit de cathétérisme permet de Standardiser et fait gagner du temps)



Hygiène des mains Par friction hydro alcoolique ou Eau et savon



Préparer le matériel en protégeant les Pièces-Clés par une technique NT & des Champs Aseptiques Micro-Critiques (bouchons et emballages)



Positionner le bras Après hygiène des mains Sur prap et coussin; Mettre un tablier



Placer un garrot jetable, localiser la veine, Relacher le garrot



Hygiène des mains Par friction hydro alcoolique ou Eau et savon



Resserrer le garrot



Mettre des gants (Utiliser des gants stériles s'il est nécessaire de toucher directement des Pièces-Clés ou des Sites-Clés)



Desinfecter le site de ponction pendant 30 sec. avec une solution de chlorhexidine alcoolique à 2% par la technique des hachures croisées; laisser sécher



Ancrer la veine sous la point de ponction et introduire le cathéter en utilisant une technique NT & fixer



En utilisant la technique NT, raccorder le prolongateur, rincer le dispositif; utiliser un pansement stérile semiperméable & un dispositif de fixation



Eliminer OPCT et le matériel utilisé



Nettoyer le plateau selon directives locales.



Eliminer les gants puis la surblouse Puis immédiatement...



Hygiène des mains Par friction hydro alcoolique ou Eau et savon

Zone de Décontamination

Zone Patient



Préparation :
Informez le patient,
Inspectez les veines
Le patient (ou l'infirmière)
lave le bras



Après une hygiène des mains
nettoyer un plateau pour
créer un Champ Aseptique
Général



Réunir le matériel et le
disposer autour du plateau



Hygiène des mains par
friction hydro-alcoolique
Ou eau et savon.



Préparer le matériel en rotéant
les Pièces-Oies avec une technique
non touch (NTT) & des Micro Champs
Aseptiques Critiques (bouchons &
enveloppes)



Mettre un tablier jetable



Hygiène des mains
Par friction hydro-alcoolique
Ou eau et savon.

Zone Patient



**Frictionner les bouchons des
flacons d'hémoculture** pendant
15 secs avec de la chlorhexidine
à 2% / alcool 70% avec une
technique NT.



**Positionner le bras du
patient** sur un drap et
un coussin



Appliquer le garrot,
repérer une veine,
relâcher le garrot.



Hygiène des mains
Par friction hydro-alcoolique
Ou eau et savon.



Resserrer le garrot



**Mettre des gants
non stériles**



Désinfecter la peau avec un
applicateur de chlorhexidine 2%/
alcool 70% selon la méthode des
hachures croisées pendant 30
secondes. Laisser sécher.



Piquer la veine
(si nécessité de repalper,
redésinfecter la peau avant
de repiquer)



Prélever le sang dans les
flacons avec une technique
NT. Relâcher le garrot.



**Appliquer un pansement
stérile** avec une technique
NT.



**Eliminer les objets
piquants** et le matériel
utilisé. **Etiqueter les
flacons**



Désinfecter la peau avec un
Eliminer les gants puis le tablier
& immédiatement ... réaliser
une hygiène des mains.



Nettoyer le plateau
Selon protocole



Hygiène des mains
Par friction hydro-alcoolique
Ou eau et savon.

Zone de Décontamination

Zone de Préparation

Préparer le patient
Exposer l'accès veineux



1

Hygiène des mains
Friction hydroalcoolique ou eau & savon



2

Nettoyer un plateau
selon directives locales pour créer un Champ Aseptique Général ; pendant qu'il sèche...



3

Rassembler le matériel,
le déposer à côté du plateau



4

Hygiène des mains
Friction hydroalcoolique ou eau et savon



5

Mettre des gants non stériles (utiliser des gants stériles si vous devez toucher des Pièces-Clés)



6

Préparer le matériel
En protégeant les Pièces-Clés avec une technique NT. Et des Micro-Champs Aseptiques Critiques.

(sauter les étapes 7, 8 et 9 si capable d'atteindre l'étape 10 sans toucher l'environnement avec les gants)



7

Enlever les gants et immédiatement Hygiène des mains
Friction hydroalcoolique ou eau & savon



8

Hygiène des mains Friction hydroalcoolique ou eau & savon - **Mettre un tablier**



9

Mettre des gants non stériles (utiliser des gants stériles si vous devez toucher des Pièces-Clés)



10

Enlever le capuchon de désinfection passive

OU



10

Frictionner le bouchon d'injection

"Frictionner le bouchon"

- Utiliser une lingette à 2% chlorhexidine/ alcool 70°
- Ouvrir la lingette entièrement
- Utiliser la technique NT
- Frictionner l'extrémité pendant 15 secondes en utilisant les différentes parties de la lingette
- Puis essuyer en s'éloignant de l'extrémité
- Laisser sécher avant d'utiliser



11

Administrer le médicament
Avec technique NT. Mettre un capuchon de désinfection passive si possible.



12

Eliminer OPCT et matériel usagé



13

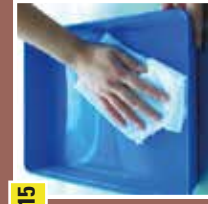
Enlever les gants
Puis le tablier & immédiatement...



14

Hygiène des mains Friction hydroalcoolique ou eau & savon

Zone de Décontamination



15

Nettoyer le plateau selon directives locales



16

Hygiène des mains Friction hydroalcoolique ou eau & savon

Préparation



1 Après une hygiène des mains, nettoyer un plateau pour l'induction ± un autres pour les drogues d'urgence. Utiliser des lingettes imprégnées d'alcool à 70%



2 Rassembler tout le matériel nécessaire et les drogues autour du (des) plateau(x)



3 Faire une Hygiène des mains et mettre des gants non stériles (gants stériles si vous devez toucher des éléments-clés)



4 Remplir les seringues en utilisant la technique NT. S'assurer que les embouts de seringues (Éléments-Clés) sont protégés



Cathériser avec la technique NT -voir fiche-
Connecter le raccord de perfusion avec un prolongateur ou directement au cathéter

Drogues d'induction



Hygiène des mains, mettre les gants. Injecter les drogues en utilisant la technique NT (voie dorsale pour l'induction uniquement)

NB: Cette fiche est conçue pour permettre aux anesthésistes d'administrer des drogues d'urgence sans avoir à nettoyer d'abord le point d'injection sur la ligne de perfusion.

Après l'Injection



Frotter le bouchon d'injection pendant 15 sec avec une compresse imprégnée de chlorhexidine à 2% /alcool 70% puis le protéger avec l'emballage de la lingette désinfectante ou un capuchon désinfectant

Drogues d'urgence



Retirer le revêtement protecteur (emballage de la lingette désinfectante ou bouchon désinfectant) et injecter

Drogues de Routine



Frotter le bouchon d'injection pendant 15 sec avec une compresse imprégnée de chlorhexidine /alcool 70%. Laisser sécher à l'air avant d'injecter.

Préparation



1 Élimination sécurisée des objets piquants



2 Décontaminer le plateau



3 Enlever les gants



4 Hygiène des mains

Zone de Décontamination

* Il existe différents pansements pour PICC avec des fixations différentes. Utiliser La méthode ANTT® d'Evaluation des risques pour opter pour une ANTT Standard ou Chirurgicale.

Zone de Préparation



Hygiène des mains
Friction hydro-Alcoolique
ou eau & savon



Nettoyer le plan de travail (ex: chariot à pansement) suivant directives locales



Rassembler le matériel nécessaire

Zone Patient



Nettoyer le plan de travail (ex: chariot à pansement) suivant directives locales



Mettre un tablier
(à usage unique)



Gants Non stériles (gants stériles si nécessité de toucher Pièces-Clés ou Sites-Clés)



Retirer le pansement en utilisant une technique non-touch (NT)



Eliminer le pansement, enlever les gants et immédiatement ...



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



Déballer le matériel dans un Champ Critique Aseptique & le préparer en utilisant l'intérieur du sac à DASRI



Mettre des gants stériles



Nettoyer le point d'urgence du cathéter selon directives locales avec une technique NT - laisser sécher



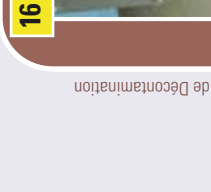
Appliquer le pansement et ses fixations avec une technique NT



Éliminer les déchets, enlever gants et tablier, et immédiatement ...



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



Nettoyer le plateau Suivant directives locales



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon

Zone de Décontamination

* Il existe différents pansements pour PICC avec des fixations différentes. Utiliser La méthode ANTT® d'Evaluation des risques pour opter pour une ANTT standard ou chirurgicale.

Zone de Préparation



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



**Rassembler tout le matériel
et équipements nécessaires**

Zone Patient



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



Mettre un tablier
(à usage unique)



**Nettoyer le plan de
travail** suivant directives
locales



Nettoyer le plateau suivant
directives locales pour créer
un Champ Aseptique Général ;
pendant qu'il sèche



Organiser le matériel



**Mettre des gants non
stériles**



**Retirer le pansement en
utilisant une technique
non-touch (NT)**



**Eliminer le pansement,
enlever les gants et
immédiatement ...**



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



Déballer le matériel en
protégeant les Pièces-Clés
avec une NTT & des Micro-Champs
Aseptiques Critiques



**Mettre des gants non
stériles**



**Nettoyer le point
d'urgence du catheter**
avec Chlorhexidine 2% & alcool
70° avec une technique NT



**Appliquer le pansement
et ses fixations avec
une technique NT**



**Éliminer les déchets,
gants et tablier, et
immédiatement ...**



Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



Nettoyer le plateau
Suivant directives
locales

Decontamination zone

Préparer le patient

- Lit surélevé
- Positionner le patient
- Examiner les veines
- Préparer le garrot

Zone de Préparation (propre)



Mettre la charlotte et le masque pour protéger le champ aseptique de la contamination par les cheveux / la salive.

Hygiène des mains : Friction hydro-alcoolique ou eau & savon

Nettoyer les chariots de soin selon directives locales

Déballer le matériel en utilisant une technique NT dans un drap stérile / Champ Aseptique Critique. Laisser les Pièces-Clés dans leur emballage interne si possible



Lavage chirurgical des mains et poignets selon directives locales



Mettre la camisole (stérile) sans contaminer l'extérieur.



Mettre des gants stériles avec la technique d'enfilade fermée



Préparer le Champ Aseptique Critique en utilisant la technique NT pour protéger les Pièces-Clés quand cela est pratique



Aspirer l'anesthésique local & et le sérum salé avec la technique NT



Placer un drap stérile sous le bras du patient



Désinfecter la peau avec une solution de 2% chlorhexidine/alcool 70% pendant 30 sec. Laisser sécher



Couvrir le patient de draps stériles de la tête aux pieds.



Mettre une gaine stérile sur la sonde d'échographie (le cas échéant)



Aborder la veine & introduire le micro-introducteur & prendre la mesure pour le PICC



Introduire le PICC avec une pince stérile (technique NT)



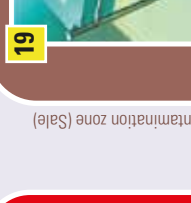
Poser le pansement Selon directives locales.



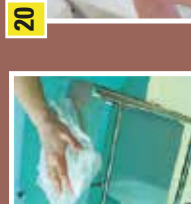
Eliminer les déchets puis les gants & immédiatement ...



Hygiène des mains



Nettoyer les chariots selon directives locales



Hygiène des mains Friction hydro-alcoolique ou eau & savon

Decontamination zone (Sale)

Zone de Préparation (propre)



1

Hygiène des mains par friction hydroalcoolique ou savon et eau



2

Nettoyer le chariot selon protocole local pour créer un Champ Aseptique Général



3

Rassembler le matériel à pansement sur l'étagère inférieure

Zone Patient



4

Mettre le tablier (Refaire une hygiène des mains si nécessaire)



5

Ouvrir le pack de pansement & installer le sac à déchets



6

Déballer le matériel dans un Champ Aseptique Critique en utilisant une Technique Non Touch (NT)



7

Mettre des gants non stériles



8

Placer un drap stérile (Champ Aseptique Critique) au dessous de la plaie



9

Retirer le pansement en utilisant une Technique NT et jeter le pansement dans le sac à déchets



10

Eliminer les gants



11

Hygiène des mains avec friction hydroalcoolique ou savon et eau



12

Mettre des gants stériles & rassembler le matériel en utilisant la technique NT



13

Nettoyer la plaie En utilisant Une Technique Non –Touch (NT)



14

Appliquer le pansement En utilisant une Technique Non-Touch (NT)



15

Éliminer matériel, déchets, gants puis le tablier et immédiatement...



16

Hygiène des mains par friction hydroalcoolique ou savon et eau



17

Nettoyer le chariot selon protocole local



18

Hygiène des mains par friction hydroalcoolique ou savon et eau

Décontamination zone (Sale)

Préparer le patient

- Alèze imperméable & blouse
- Demander au patient de relever la blouse avant l'étape 9



Hygiène des mains
par friction HA ou savon
et eau



Nettoyer le chariot
selon protocole local



Rassembler le matériel/équipement
sur l'étagère inférieure



Mettre le tablier
(Refaire une hygiène des
mains si nécessaire)



Ouvrir le pack de sondage
Préparer un Champ
Aseptique Critique (drap stérile) &
mettre en place le sac à déchets



Déballer le matériel sur le
Champ Aseptique Critique en
utilisant une technique
non-touch (NT)



- Hygiène des mains
- Mettre des gants stériles



Préparer le matériel
En utilisant la technique
non-touch (NT)



Mettre des champs aseptiques par-dessus
les organes génitaux et
entre les jambes



Nettoyer l'orifice urétral avec du serum
salé et de la gaze



Introduire du gel
lubrifiant stérile



- Retirer les gants
- Hygiène des mains
- Mettre des gants stériles



Insérer le cathéter
En utilisant la technique NT
En touchant uniquement
l'enveloppe en plastique



Gonfler le ballonnet
En utilisant la
technique NT



Fixer le sac collecteur
en utilisant la technique
NT



Éliminer les déchets &
les gants puis le tablier et
immédiatement ...



**Réaliser une hygiène
des mains** avec du savon
et de l'eau



Nettoyer le chariot
selon protocole local



Hygiène des mains par
friction hydroalcoolique
ou savon et eau

Decontamination zone (Sale)

Guidelines ANTT pour les soins les plus fréquents

En ambulance

1- Pose d'une voie veineuse en ambulance

156



1 En cas d'utilisation de plateau, nettoyer avec une lingette désinfectante et laisser sécher



2 Rassembler tout le matériel à portée de main



3 Hygiène des mains



4 Ouvrir un pack IV pour créer un Champ Aseptique Général



5 Préparer le matériel en protégeant les Pièces-Clés par une technique NT & Des Micro-Champs Aseptiques Critiques (bouchons et emballages)



6 Préparer bolus 10ml SSI. Remettre la seringue dans son emballage & la placer sur le Champ. Ajouter une solution antiseptique non entamée



7 Appliquer un garrot À usage unique



8 Palper la veine



9 Hygiène des mains & mettre des gants non stériles



10 Désinfecter la peau & avec 1 solution de chlorhexidine à 2%/alcool 70% par la méthode des hachures croisées pendant 30 secondes. Laisser sécher



11 Laisser sécher la peau. Ne pas repalper la veine. Si la repalpation est inévitable Retraire la désinfection cutanée.



12 Insérer le cathéter en s'assurant de ne pas toucher le site d'insertion et de l'élimination sure des OPCT ; enlever le garrot, rincer avec le SSI



13 Fixer le cathéter avec un pansement transparent semi-perméable avec une technique NT



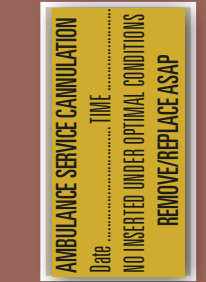
14 Enlever les gants & hygiène des mains



15 Mettre une étiquette « changer dans 72 heures » et noter date & heure



16 Si l'une de ces étapes précédentes n'a pu être réalisée, par exemple en cas d'urgence extrême ou de facteurs liés à l'environnement, utiliser une étiquette 'jaune' 'pose non optimale'. Recommander à l'hôpital receveur de changer la voie le plus tôt possible.



17 Ambulance Service Cannulation label



18 Noter la date, heure et le type voie sur la fiche de surveillance du patient.

Guidelines ANTT pour les soins les plus fréquents

A domicile

1- Ponction veineuse	158
2- Administration d'un traitement intraveineux (utilisant un pack stérile)	159
3- Administration d'un traitement intraveineux (utilisant un plateau de soin)	160
4- Soins de plaie simple	161
5- Soins de plaie complexe	162



En arrivant au domicile du patient Hygiène des mains



Nettoyer le plateau suivant les directives locales créant un Champ Aseptique Général. Pendant qu'il sèche,



Mettre un tablier jetable



Rassembler le matériel & le placer autour du plateau



Hygiène des mains par savon & eau ou friction HA



Préparer le matériel en protégeant les Pièces-Clés par une technique NT & des Micro-Champs Aseptiques Critiques (bouchons et emballages)



Placer un drap stérile sous le bras du patient



Placer un garrot jetable & palper la veine



Hygiène des mains par savon & eau ou friction hydro-alcoolique



Mettre des gants non stériles ou des gants stériles si des Pièces-Clés/Sites-Clés doivent être touchés



Desinfecter la peau avec un applicateur de chlorhexidine 2%/ alcool 70%. Utiliser la méthode des hachures. Croisées pendant 30 sec. Laisser sécher



En cas d'échec de la tentative de prélèvement reprendre à partir de l'étape 7



Éliminer les objets piquants et le matériel usagé



Nettoyer le plateau Selon directives locales



Éliminer les gants, puis le tablier et immédiatement ...



Hygiène des mains avec Friction hydro-alcoolique ou eau et savon



Éliminer le sac de déchets Suivant directives locales



En quittant le domicile du patient, hygiène des mains



Hygiène des mains en entrant au domicile du patient

1

Mettre un tablier jetable



2

Rassembler le matériel & le placer autour du pack



3

Hygiène des mains par friction HA ou savon & eau



4

Ouvrir le pack. Gérer comme un Champ Général Aseptique en utilisant la technique non-touch (NT)



5

Mettre des gants non stériles. Ou des gants stériles si des Pièces-Clés/ Sites-Clés doivent être touchés



6

Préparer le matériel en protégeant les Pièces-Clés par une technique NT & des Micro-Champs Aseptiques Critiques (bouchons et emballages)



Passer au patient et...

Si vos gants n'ont pas été contaminés...

**Si vos gants ont été contaminés...
Faire une hygiène des mains et remettre des gants**

7



Frictionner le bouchon d'injection

- En utilisant une technique NT, avec une lingette imprégnée de Chlorhexidine 2%/alcool 70°
- Frotter l'embout pour une durée totale de 15 secondes en utilisant différentes zones de la lingette
- Puis essuyer en s'éloignant de l'extrémité
- Laisser sécher avant usage

6a



6b



8



Administrer les médicaments en utilisant une technique NT



Éliminer les objets piquants et le matériel usagé



Éliminer les gants, Puis le tablier et immédiatement ...



Hygiène des mains avec savon et eau ou Friction hydro-alcoolique



Éliminer le sac de déchets suivant directives locales



En quittant le domicile du patient, hygiène des mains



En arrivant au domicile du patient
Hygiène des mains



Nettoyer le plateau
suivant les directives
locales créant un Champ
Aseptique Général
Pendant qu'il sèche...



Mettre un tablier jetable



Rassembler le matériel & le placer autour du pack



Hygiène des mains
par friction HA ou
savon & eau



Mettre des gants non stériles. Ou des gants stériles si des Pièces-Clés/Sites-Clés doivent être touchés



Préparer le matériel en
protégeant les Pièces-Clés par
une technique NT & des Micro-
Champs Aseptiques Critiques
(bouchons et emballages)

Passer au patient et...

Si vos gants n'ont pas été contaminés...

Si vos gants ont été contaminés...
Faire une hygiène des mains et remettre des gants

7



Frictionner le bouchon d'injection

- En utilisant une technique NT, avec une lingette imprégnée de Chlorhexidine 2%/alcool 70°
- Frotter l'embout pour une durée totale de 15 secondes en utilisant différentes zones de la lingette
- Puis essuyer en s'éloignant de l'extrémité
- Laisser sécher avant usage

6a



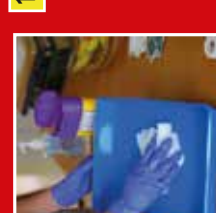
6b



Administrar les médicaments en utilisant une technique NT



Éliminer les objets piquants
et le matériel usagé



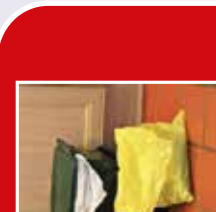
Nettoyer le plateau Selon directives locales



Éliminer les gants,
Puis le tablier et
immédiatement ...



Hygiène des mains
avec savon et eau ou
Friction hydro-alcoolique



Éliminer le sac de déchets
suivant
directives locales



En quittant le domicile du patient, hygiène des mains



1 **Hygiène des mains**
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon



2 **Nettoyer chariot et plateau** selon directives locales pour créer un Champ Aseptique Général



3 **Réunir le matériel**
Le placer sur l'étagère inférieure du chariot



4 **Mettre un tablier & hygiène des mains**



5 **Mettre des gants non stériles**



6 **Retirer le pansement** en utilisant la technique non-touch (NT)



7 **Éliminer le pansement**



8 **Enlever les gants**



9 **Hygiène des mains**
par friction Hydro-alcoolique
ou savon et eau



10 **Déballer le matériel** Protégé avec Micro-Champs Aseptiques Critiques & NT sur un Champ Aseptique Général



11 **Mettre des gants non stériles** & assembler le matériel en utilisant la technique non touch (NT)



12 **Nettoyer la plaie** en utilisant la technique non touch (NT)



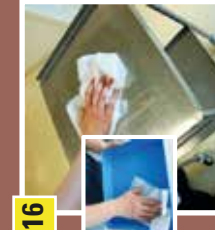
13 **Panser la plaie** en utilisant la technique non touch (NTT)



14 **Éliminer le matériel déchets** & gants puis tablier & immédiatement ...



15 **Hygiène des mains**
par friction Hydro-alcoolique
ou savon et eau



16 **Nettoyer le plateau** Suivant directives locales



17 **Hygiène des mains**
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon

Zone de Décontamination



1

Hygiène des mains
Friction hydro-Alcoolique
ou eau & savon



2

Nettoyer le chariot selon
directives locales



3

Réunir le matériel
Le placer sur l'étagère
inférieure du chariot

Zone de Préparation



4

**Mettre un tablier &
hygiène des mains**



5

**Ouvrir un Champ Aseptique
Critique** (drap stérile) en
utilisant la technique NT



6

**Déballer le matériel
en utilisant la technique NT**



7

**Mettre des gants non
stériles**



8

**Placer un drap stérile
sous la plaie**



9

**Retirer le pansement en utilisant
La technique NT & éliminer le
pansement dans le sac à DASRI**



10

Enlever les gants



11

Hygiène des mains
Par friction hydro-Alcoolique
ou eau & savon



12

Mettre des gants stériles



13

**Nettoyer la plaie en
utilisant La technique NT**



14

**Panser la plaie en
utilisant La technique NT**



15

**Éliminer le matériel déchets
& gants puis tablier &
immédiatement...**



16

Hygiène des mains
Par friction hydro-Alcoolique
ou eau & savon



17

Nettoyer le plateau
Suivant directives
locales



18

Hygiène des mains
Friction hydro-alcoolique
ou eau & savon

Zone de Décontamination

Maquette & infographie ANDS - 2021

