
Précautions Standard Précautions contact et respiratoires en EPHAD

**1ère journée sur le risque infectieux en EHPAD
dans la région Ile de France
Jeudi 7 mai 2009
CCLIN Paris Nord**

Marie Christine Bertrand

Les Précautions « Standard »

(circulaire n°98/249 du 20 avril 1998)

- **REGLES DE BASE à appliquer**

- Par tous les professionnels
 - Pour tous les résidents
 - Lors de tout soin

Leur application

- Constitue la première stratégie de prévention de la **transmission des micro-organismes**
 - Protège le personnel et les résidents vis-à-vis du risque infectieux
-

Les Précautions « Standard »

(circulaire n°98/249 du 20 avril 1998)

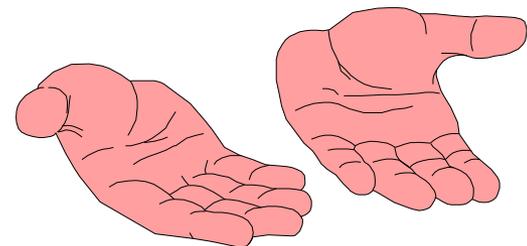
Ces précautions concernent :

- **L'Hygiène des mains +++**
- **Le port de gants**
- **Le port de surblouses, lunettes, masque**
- **La gestion du matériel souillé**
- **La gestion des surfaces souillées**
- **Le transport de prélèvements biologiques, linge et matériels souillés**
- **La conduite à tenir en cas de contact avec du sang ou des liquides biologiques**

L'Hygiène des mains

- 70 à 80 % des infections sont **manuportées**
- **L'OBJECTIF**
« MAINS PROPRES »
S'APPLIQUE A TOUS
professionnels,
résidents, visiteurs et
intervenants

L'hygiène des mains est l'élément de base de la lutte contre les infections



L'Hygiène des mains

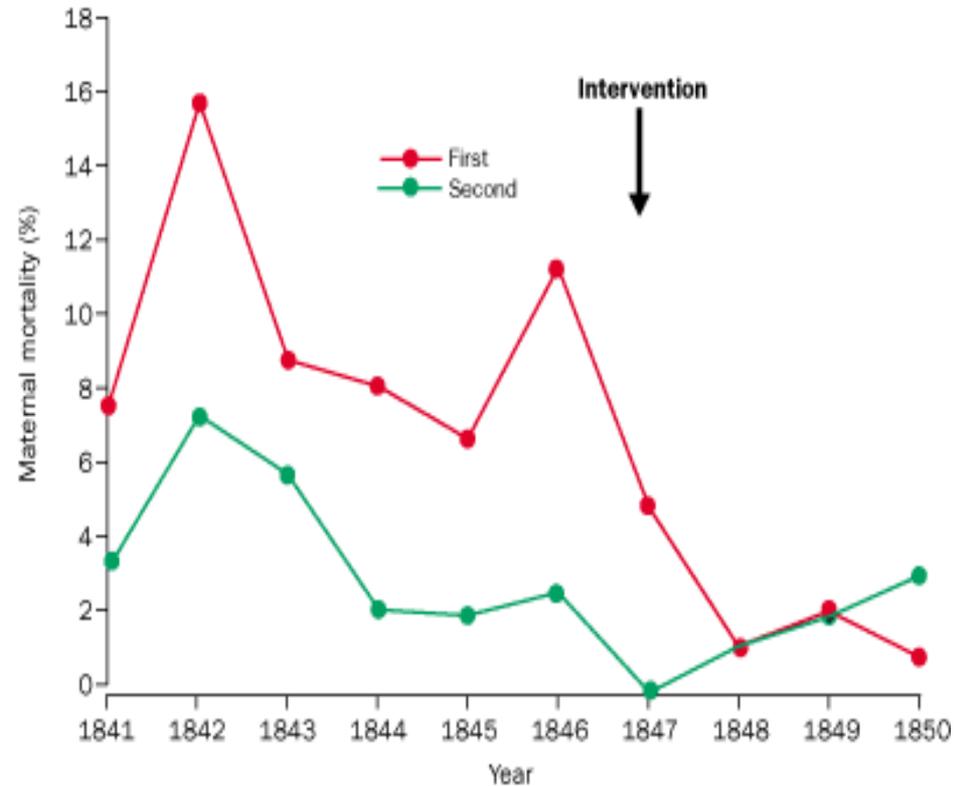
I. Semmelweis - Vienne - 1815- 1865

2 services de maternité avec 2 types d'accoucheurs

- dans la première, les sages femmes :
 - 2% des accouchées décèdent en suite de couche
- dans la seconde, les étudiants en médecine :
 - 30% des accouchées décèdent en suite de couche

Les étudiants pratiquaient des séances d'autopsie avant les accouchements...

→ **Réduction de la mortalité après introduction de la désinfection des mains au chlorure de chaux à la sortie des salles d'autopsie et avant tout examen des accouchées**

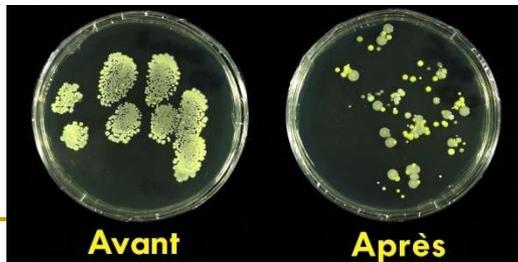


Evolution dans la désinfection des mains

Avis du CTIN du 5 décembre 2001

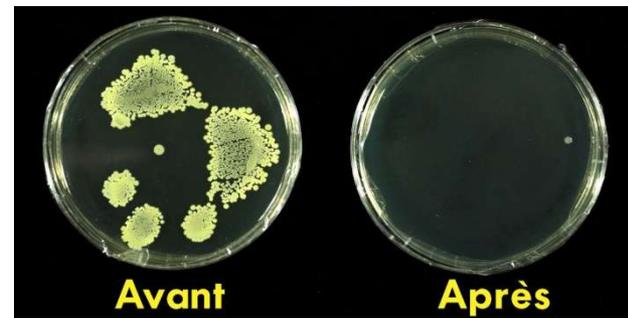
Lavage des mains

- Difficultés techniques et pratiques de réalisation
- Consommateur de temps
- Inefficace car durée non respectée
- Observance non satisfaisante (< 50 %)
- Amélioration de l'observance par des audits ou formation mais résultats non pérennes



Friction hydro-alcoolique

- Meilleure efficacité sur flore transitoire et résidente
- Gain de temps en comparaison du lavage
- Facile de mise en œuvre
- Tolérance cutanée supérieure au lavage





L'Hygiène des mains



Lavage simple	Friction hydro-alcoolique	Lavage hygiénique
Savon doux	Produit hydro-alcoolique	Savon désinfectant
Mains visiblement souillées	Mains contaminées, non souillées, non poudrées	Salissures biologiques, AES
Soins à bas niveau de risque		
	Actes à niveau de risque intermédiaire	

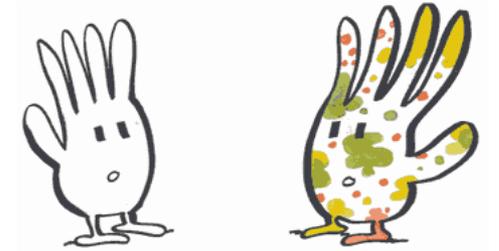
Préalable à la technique d'hygiène des mains

- Ne pas porter
 - de bijoux
 - montres et alliances comprises
 - de faux ongles
 - de vernis
- Maintenir les ongles courts, propres
- Avant bras dégagés



Indications du lavage simple

- ❑ Gestes de la vie courante
- ❑ En début et fin de service
- ❑ Entre chaque résident
- ❑ Entre chaque activité
- ❑ Et aussi
 - Si les mains sont visiblement souillées
 - Lors des activités de soin:
 - ❑ Avant et après contact avec la peau saine
 - ❑ Après le retrait des gants
 - ❑ En cas de GALE, poux, infection à *Clostridium difficile*
 - Lors des activités hôtelières:
 - ❑ Lors de la manipulation de produits alimentaires
 - ❑ Lors de toute manipulation de linge et déchets



Technique du lavage simple



Se mouiller les mains



Prendre une dose de **savon doux**



Savonnage et rinçage
environ 15 s chacun



Essuyage par tamponnement du bas vers le haut



Fermeture du robinet avec l'essuie-mains si commande manuelle



Jeter l'essuie-mains sans toucher la poubelle pour éviter la recontamination

Indications du lavage hygiénique

En l'absence de solution hydro-alcoolique

- ❑ Avant réalisation d'un geste invasif
 - Pose cathéter périphérique, sonde urinaire,....
- ❑ Après tout contact avec un patient infecté ou colonisé par une bactérie multirésistante (BMR) ou son environnement
- ❑ Après tout contact avec du sang ou des liquides biologiques

Technique du lavage hygiénique

- ❑ Identique au lavage simple
 - ❑ Avec un savon désinfectant
 - ❑ Savonner selon les recommandations du fabricant
(30 à 60 secondes)
-

Indications de la friction hydro-alcoolique

- ❑ **En remplacement d'un lavage simple ou hygiénique des mains avant et après tout contact**
 - Avec le résident ou son environnement proche
 - Tout soin technique
 - Lors des soins en série

- ❑ **Fortement recommandée**
 - En situation d'épidémie
 - En cas de portage ou d'infection à bactérie multi-résistante

- ❑ **Ne remplace pas le lavage des mains quand les mains sont**
 - Mouillées
 - Visiblement souillées
 - Talquées
 - Ou dans des situations particulières : présence d'ectoparasites ou spores bactériennes



Technique de la friction hydro-alcoolique



Paume contre paume



Paume de la main gauche sur dos de la main droite et paume de la main droite sur dos de la main gauche



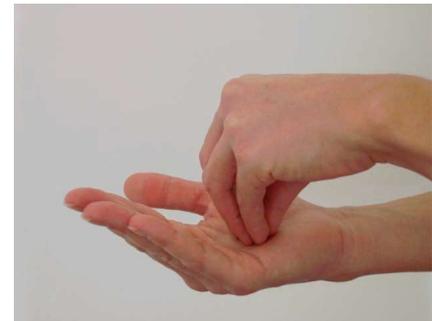
Paume contre paume avec les doigts entrelacés



Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés



Friction en rotation du pouce droit enchassé dans la paume gauche et vice-versa



Friction en rotation en mouvement de va et vient des doigts joints de la main droite dans la main gauche et vice-versa

Répéter cette technique jusqu'à séchage complet du produit



MISSION
**MAINS
PROPRES !!!**

Utiliser la FHA de préférence au lavage simple ou au lavage hygiénique

- **Larges campagnes de formation des personnels**
 - **Sensibilisation des résidents, des visiteurs**

 - **Matériel et produits :**
 - Lavage des mains
 - poste de lavage : lavabo, robinet, distributeur de savon liquide doux, essuie-mains à usage unique, sac à déchets
 - Friction hydro-alcoolique :
 - gel ou solution hydro-alcoolique en flacon de poche ou avec pompe doseuse

 - **Suivi de la consommation des produits d'hygiène des mains**
-

Le port de gants



Gants non stériles à usage unique systématiquement :

- Si risque de contact avec
 - du sang
 - des liquides biologiques
 - des muqueuses
 - une peau lésée
- Lors de soins à risque de piquûre
- Si lésions cutanées des mains du soignant (blessures, eczéma,...)

1 résident = 1 paire de gants

1 paire de gants = 1 geste

- Hygiène des mains avant et après le retrait des gants
- Bien sécher les mains avant d'enfiler les gants
- Changer les gants en cas d'interruption de soins
- Eliminer les gants dès la fin du soin dans la poubelle approprié la plus proche

Le port de surblouse, tablier, lunettes et masque



Tablier et surblouse

- Lors d'un soin
 - à risque de projection de sang ou de liquide biologique
 - contaminant ou exposant à un contact large avec le résident



Exemples :

- *Toilettes, aspiration trachéale, kinésithérapie respiratoire, pansement de plaie étendue*

Lunettes, masque chirurgical

- Si risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques
- En cas de pathologie ORL du personnel

Exemples :

- *Aspiration buccale ou trachéale, kinésithérapie respiratoire*



La gestion du matériel souillé

■ Privilégier le matériel à usage unique (UU)

- *pour les sets à suture, pansement, soin de bouche, Kit d'aérosolthérapie, d'humidification pour l'oxygénothérapie*

■ Matériel piquant, coupant, tranchant et prévention des accidents d'exposition au sang (AES)

- Ne pas recapuchonner ou désadapter une aiguille à la main
- Éliminer immédiatement et personnellement dans un collecteur adapté situé au plus près du soin
- Privilégier l'utilisation du matériel de sécurité



■ Matériel réutilisable

- Immersion dans un bain détergent désinfectant (*garrot, plateaux,...*)
- ou nettoyage désinfection avec une lingette imprégnée de détergent désinfectant (*brassards à tension, stéthoscopes, lecteurs de glycémie,..*)
- Respecter les modes d'utilisation



La gestion des surfaces souillées

Nettoyer puis désinfecter immédiatement les surfaces souillées par du sang ou des liquides biologiques

- Port de gants à usage unique
- Essuyage immédiat avec un papier absorbant
- Nettoyage désinfection avec un détergent désinfectant de surface approprié en respectant son mode d'utilisation

Le transport de prélèvements biologiques, linge et déchets

- Les transporter dans un emballage étanche et fermé
- Suivant les filières définies

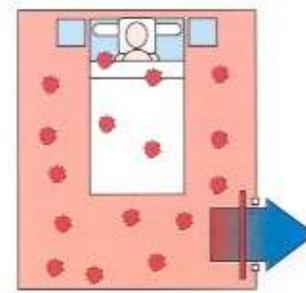


La conduite à tenir en cas de contact avec du sang ou un produit biologique

- Si accident avec exposition au sang ou liquides biologiques (AES)
 - Par piqûre, coupure
 - Par projection (peau saine, lésée, muqueuses)
 - **Connaître la conduite à tenir**
 - Rinçage abondant
 - Antisepsie
 - Le plus rapidement possible, contacter le médecin référent désigné pour les AES : évaluation du risque (VIH, VHC, VHB)
 - Dans les 24 heures, déclarer l'accident du travail
 - Conduite en cas d'AES affichée
 - Mise à disposition de kit AES
-

Les précautions complémentaires

- Les précautions de type « Contact »
- Les précautions de type « Respiratoires »
 - Type transmission par gouttelettes
 - Type transmission par air



Comment sont prescrites les précautions complémentaires ?

En complément des PRECAUTIONS STANDARD +++

En fonction de :

- La nature de l'agent infectieux en cause :
- La localisation et la gravité de l'infection
- La (les) voie(s) de transmission possible(s)
- Les caractéristiques des patients et personnels à protéger



La mise en route et la durée de l'isolement
= prescription médicale

Prise en charge d'un résident et Précautions « Contact » +++



Visant à prévenir la transmission d'agents infectieux par l'intermédiaire de :

- **Tout « CONTACT » avec**
 - La personne infectée y compris la peau saine
 - et son environnement (objets et surfaces)

- **Hygiène des mains (par friction) avant de sortir de la chambre**
- **Port de gants, tablier lors de soins rapprochés**
- **Matériel réservé à la personne ou traitement adapté pour le matériel réutilisable**
- **Bionettoyage du mobilier et des surfaces en dernier**

- ***Chambre individuelle au cas par cas***

- ***Exemples : Colonisations ou infections par une BMR (inf urinaire, escarre,...), Infections digestives (diarrhées à Clostridium difficile, rotavirus...), infections cutanées (gale, zona, varicelle, herpès...)***

Prise en charge d'un résident et Précautions « Gouttelettes » ++

Visant à prévenir la transmission d'agents infectieux par l'intermédiaire de:

- « **GOUTTELETES** » **respiratoires** > 5 μ émises lors de
 - la toux, les éternuements , la parole, une aspiration bronchique...
 - peu de temps dans l'air
 - sur une courte distance, < 1,5 mètre autour du patient
 - entrent en contact avec les muqueuses ORL et/ou oculaires

- Protection pour les personnels et les visiteurs : **masque chirurgical**
 - **à proximité de la personne infectée**
- Pour la personne, **masque chirurgical** si elle sort de sa chambre

- **Hygiène des mains (friction)**
- ***Chambre individuelle au cas par cas***

- *Exemples : Grippe, infection respiratoire à BMR, pneumopathie à pneumocoque...*

Prise en charge d'un résident et Précautions « Air »

Visant à prévenir la transmission d'agents infectieux par l'intermédiaire:

- **Aérosols de FINES particules** < 5 μ (sécrétions bronchiques émises lors de la toux), ou de poussières portant le germe
 - longtemps en suspension dans l'air
 - inhalés par l'hôte

- Protection pour les personnels et visiteurs : **masque de protection respiratoire classe FFP1**
 - mis avant de rentrer dans la chambre, même en l'absence de la personne infectée
 - à retirer une fois sorti
- Pour la personne, **masque chirurgical** si elle sort de sa chambre
- **Hygiène des mains (friction)**
- Isolement géographique obligatoire
 - **chambre seule , porte fermée**

Exemples : suspicion tuberculose pulmonaire ou laryngée contagieuse, varicelle..

Le masque de type chirurgical

- **Risque**
 - La transmission par voie respiratoire d'un agent infectieux qui se transmet par des gouttelettes
- **Objectifs :**
 - Prévenir la contamination de la personne et de son entourage par le personnel
 - Prévenir la contamination de l'entourage et de l'environnement par personne contaminée
 - Protéger une personne contre l'inhalation d'agents infectieux
- **Bonnes pratiques d'utilisation**
 - Formation du personnel +++
 - Technique de pose
 - Hygiène et mains avant et après chaque changement de masque



L'équipement de protection respiratoire

- *Risque*

- La transmission par voie respiratoire d'un agent infectieux qui se transmet par voie aérienne et par gouttelettes



- **Objectifs :**

- Protéger une personne contre l'inhalation de particules infectieuses
 - Efficacité variable selon le degré de filtration et le degré de fuite au visage de FFP1 à FFP3



- **Bonnes pratiques d'utilisation**

- Formation du personnel +++
- Technique de pose
- Vérifier que le masque est bien ajusté
- Hygiène et mains avant et après chaque changement de masque

La durée des précautions complémentaires

- **Si maladie contagieuse :**
 - dépend de l'agent pathogène
- **Si Bactéries multi résistantes (BMR)**
 - infection : fonction de l'efficacité du traitement
 - colonisation : des adaptations en fonction du site et du patient



« Parce qu'il faut isoler la bactérie et non la personne »

Alerte et information

■ Formation (préalable...)

- ❑ Hygiène et prévention du risque infectieux

■ Dispositif d'alerte

- ❑ Signalisation (pancartes, consignes dans la chambre,...)
- ❑ **Mise en place des mesures de prévention (matériels)**
- ❑ **Organisation des soins**
- ❑ **Réactivité si cas suspects**

■ Information +++

- ❑ De l'ensemble du personnel
- ❑ Du résident
- ❑ Des familles, intervenants extérieurs,..
- ❑ Lors de transfert, consultations,...



POUR EN SAVOIR PLUS...

EHPAD - risques infectieux - Microsoft Internet Explorer fourni par CHU de Bordeaux

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Précédente

Adresse <http://www.cclinparisnord.org/EHPAD/EHPAD.htm> OK Liens >>

CCLIN Paris-Nord Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'interrégion Nord

Accueil

Présentation votre CLIN Surveillance **Signalement** Enquête/audit Doc Formation Régions Liens

Le signalement des IN
Statistiques

**EHPAD - EHPA
MAISONS DE RETRAITE**

Dans le cadre de ses missions de lutte contre les infections nosocomiales, le CCLIN Paris-Nord met à votre disposition une synthèse de documents relatifs à la prévention du risque infectieux dans les établissements hébergeant des personnes âgées.

[Signalement et MDO](#)
[Informations générales](#)
[Informations par thème](#)
[Liens utiles](#)

Signalements et maladies à déclaration obligatoire

Terminé Internet

démarrer EHPAD RI en gériatrie Les liens proposés pa... EHPAD - risques infec... 10:38

PRATIQUES D'HYGIENE
en établissement
d'hébergement
pour personnes âgées

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES ÎLE-DE-FRANCE
CCLIN