

2 OBJECTIFS

1 SE PROTÉGER ET PROTÉGER

POUR PRÉVENIR ...

APRÈS ...

... UNE EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE ✱

2 PRÉVENIR TRANSMISSION CROISÉE ET RISQUE ÉPIDÉMIQUE

Patients infectés, porteurs ou anciens porteurs d'Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC),
Enterococcus faecium résistant aux glycopeptides (ERG)
Patients « contact »

MESURES SYSTÉMATIQUES	CELLULE	SIGNALER	COMMUNIQUER	PERSONNELS	CHAMBRE SEULE PORTE FERMÉE	MATÉRIELS INDIVIDUALISÉS
	Evaluation, décisions, suivi quotidien	esin (ARS), arlin	EOH, direction, équipes, biologiste, dossier, patient...	Renforcement des effectifs (nuit, équipe bionettoyage,...)	Chambres regroupées, secteurs précisément identifiés (cas, contacts, indemnes)	
ORGANISATION DES SOINS	<p>▶ 7/7 j, 24/24 h ▶ PC BHRé pour les cas et +/- les contacts selon les situations (se référer au kit BHRé pour les différentes situations)</p> <p>Personnels dédiés (infirmiers, aide soignants, agents hospitaliers) ou à défaut</p> <p>Marche en avant</p> <p>POUR LES CAS ET +/- LES CONTACTS ▶ PLANIFICATION QUOTIDIENNE PRÉCISE DES SOINS (QUI, QUAND) ▶ REGROUPEMENT DES SOINS ▶ AUCUNE INTERRUPTION DES SOINS ▶ CHANGEMENT SYSTEMATIQUE DE LA TENUE DE PIED EN CAPE À LA SORTIE DE LA CHAMBRE / DU SECTEUR</p> <p>Pour faciliter l'organisation et la mise en œuvre des mesures, séparer la chambre du cas (ou le secteur regroupant les cas) des autres chambres, par une chambre (ou un sas) dédiée en particulier pour le changement de tenue</p>					
DÉPISTAGE RECTAL	<p>▶ 3 screening (J0, J7, J14) des contacts ▶ SI MARCHÉ EN AVANT, suivi épidémiologique hebdomadaire du service par screening des patients présents dans le service</p>					
ENTRÉES TRANSFERTS	<p>▶ SI PERSONNELS DÉDIÉS et PCC DES L'ENTRÉE, pas de limitation des transferts ▶ SI MARCHÉ EN AVANT, transferts au cas par cas à partir de J7 et en absence de cas secondaire ▶ PRÉPARATION DES TRANSFERTS avec EOH de l'établissement d'accueil</p>					
FRICTION ✧ ○	IMMÉDIATEMENT APRÈS RETRAIT DES GANTS, DU MASQUE ET/OU DE LA PROTECTION DE LA TENUE			SYSTÉMATIQUEMENT AVANT UN GESTE ASEPTIQUE SYSTEMATIQUEMENT AVANT DE SORTIR DE LA CHAMBRE		
GANTS DE SOINS	SYSTÉMATIQUEMENT SI RISQUE DE CONTACT avec le sang ou un liquide biologique, une muqueuse, la peau lésée ou si risque de blessure			<p>▶ PORTER DES GANTS SYSTÉMATIQUEMENT SI LES MAINS COMPORTENT DES LÉSIONS ▶ CHANGER SYSTÉMATIQUEMENT DE GANTS ENTRE 2 ACTIVITÉS ▶ RETIRER LES GANTS DÈS QU'ILS NE SONT PLUS NÉCESSAIRES ET SYSTÉMATIQUEMENT AVANT DE QUITTER LA CHAMBRE ▶ NE PAS PORTER DE GANTS en absence de risque d'exposition à un liq. biologique (contact peau saine, toilette hors génito-urinaire, ...)</p>		
MASQUE, LUNETTES, PROTECTION DE LA TENUE	<p>▶ SYSTÉMATIQUEMENT SI RISQUE DE CONTACT avec le sang ou un liquide biologique par projection, aérosolisation ▶ UTILISEZ DES LUNETTES DE SÉCURITÉ ▶ PRIVILÉGIER L'USAGE UNIQUE (tablier) ▶ SI RISQUE D'EXPOSITION MAJEURE, protection à manches longues et à UU</p>			<p>▶ PORTER SYSTÉMATIQUEMENT UN MASQUE CHIRURGICAL SI INFECTION RHINO-PHARYNGÉE ▶ RETIRER LES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION DÈS QU'ILS NE SONT PLUS NÉCESSAIRES ET SYSTEMATIQUEMENT AVANT DE QUITTER LA CHAMBRE</p>		
MATÉRIELS ET SURFACES SOUILLES, LINGE, DÉCHETS, PRÉLÈVEMENTS	<p>▶ IMMÉDIATEMENT APRÈS USAGE, DÉPOSER LES MATÉRIELS A UU dans un conteneur adapté. Ne pas manipuler, ni recapuchonner, ni désadapter à la main les aiguilles ▶ TRANSPORT du LINGE, des DÉCHETS dans des emballages fermés et étanches, et des PRÉLÈVEMENTS dans des tubes ou flacons hermétiques sous emballage étanche</p>			<p>▶ IMMÉDIATEMENT APRÈS USAGE, DÉCONTAMINER LES MATÉRIELS RÉUTILISABLES avec un produit détergent-désinfectant approprié ▶ IMMÉDIATEMENT APRÈS SOUILLURE, nettoyer les surfaces (1 passage de détergent ou de détergent-désinfectant) PUIS désinfecter (détergent-désinfectant ou Javel 2.6 % diluée au 1/5) ▶ BIONETTOYAGE DE LA CHAMBRE au moins quotidien ▶ GESTION TRÈS RIGOREUSE DES EXCRETA, PRIVILEGIER l'utilisation de lave-bassins et/ou de dispositifs à usage unique, PROSCRIRE l'utilisation des douchettes pour l'entretien des dispositifs souillés par les excréta (bassins, seaux, bocal,...)</p>		

RÉFÉRENCES

Prévention de la transmission croisée des BHRé. Juillet 2013. HCSP ; Surveiller et Prévenir les IAS. Septembre 2010. SF2H et HCSP ; Circulaire DGS n°2008/91 du 13 mars 2008

✱ exposition SANS contact percutané (piqûre, coupure) ou muqueux (œil, bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique

✧ à remplacer par lavage des mains si les mains sont visuellement sales, souillées, humides, mouillées, lésées ou poudrées

○ après lavage des mains si notion de spores (*Clostridium difficile*), de gale ou de pédiculose