

Recommandations nationales

Prévention de la transmission
croisée : précautions
complémentaires contact

Consensus formalisé d'experts
Avril 2009



Prévention de la transmission croisée: Place des Précautions Standard

Consensus formalisé d'experts - avril 2009
SFHH

I.ROLAND M.THIERRY pour le groupe de travail du GRIHHN

CONTEXTE

- Groupes de travail issus du GRIHHN (Groupement Régional des Infirmiers(ières) en Hygiène de Haute Normandie).
- Groupe Précautions Standard :
 - ✿ Mme I. Colombini IDE hygiéniste du CH de Verneuil sur Avre,
 - ✿ Mme S. Gaillard IDE hygiéniste Hôpital La Musse,
 - ✿ Mme MJ. Gicquel IDE hygiéniste Clinique Pasteur,
 - ✿ Mme I. Roland IDE hygiéniste du CHI EureSeine et ESH Eure Seine
 - ✿ Mr D. Thillard IDE hygiéniste de l'antenne régionale du C.CLIN ParisNord.

OBJECTIFS

- Comparer les nouvelles recommandations avec l'existant, mettre en avant les nouveautés, les argumenter.
- Elaborer des outils d'aide de façon consensuelle au niveau régional.

PRESENTATION

- Classement par thèmes
- Ne reprend que les grandes lignes des recommandations. Pour l'exhaustivité, consulter la globalité des nouvelles recommandations.
- Concerne les précautions standard.

POLITIQUE D'ETABLISSEMENT

- Renforcer les précautions standard en :
 - ✦ Évaluant la technique de la friction, le pourcentage d'utilisation des PHA, la consommation des PHA, la bonne utilisation des gants de soin
 - ✦ Ayant une politique de dépistage conforme et appliquée
 - ✦ Ayant une expertise en hygiène au niveau de l'établissement
- Ou à défaut, compléter les **précautions standard pour tous les patients** par les « précautions complémentaires de type contact ».

ORGANISATION

- Dans le cadre des précautions standard :
 - ✿ Globaliser les soins à un patient
 - ✿ Dédier le matériel à un patient
 - ✿ Limiter le stockage et ne pas jeter le matériel non utilisé à la sortie du patient.

FORMATION

- Insister sur la friction en formation initiale et continue
- Utiliser des outils pédagogiques
- Former sur la prévention des risques de dermatoses, d'irritation et autres lésions cutanées en relation avec un geste d'hygiène des mains.

HYGIENE DES MAINS

- Priorité à la friction
- Introduction du « immédiatement avant » et « immédiatement après » le soin
- Suppression des savons antiseptiques
- Élargissement de la friction au secteur sanitaire, aux patients hospitalisés et à leurs visites.

PORT DE GANTS

- Pas de port de gants à usage unique en contact avec la peau saine
- Pas de désinfection des gants
- Une paire de gants pour un patient, un soin, un site
- Retirer les gants dès la fin du soin

PORT DE LA TENUE DE PROTECTION

- Protection de la tenue pour les soins souillants et mouillants
- Tablier à usage unique imperméable pour la tenue
- Masque chirurgical aux patients qui toussent lorsqu'ils circulent ou en présence de visites à domicile
- Pas de sur-chaussure dans les services de soins
- Pas de blouse ou tablier de protection pour les visites dans les services de soins.

PRISE EN CHARGE DES SURFACES

- Pas de tapis collant au sol dans les services d'hospitalisation.

GLOBALEMENT

- Mise en œuvre des précautions standard pour tous les patients systématiquement et par tous les soignants
- En fonction de l'activité de l'établissement, de la situation épidémiologique et des moyens alloués, compléter par les précautions complémentaires de type contact

Mise en place des précautions complémentaires de type contact (« C »)

Attention: R2 il est fortement recommandé d'adjoindre les précautions complémentaires « C » pour les patients porteurs de micro-organismes émergents à haut potentiel de transmission croisée (modèles ERG, CD, EBLSE) pouvant faire l'objet de recommandations nationales spécifiques.

TENUE DE PROTECTION

- R93: - le fait d'entrer dans la chambre du patient en précautions complémentaires « C » ne constitue pas à lui seul une indication à l'hygiène des mains
- R 94 : pas de gants de façon systématique
- R 95 et R 96 ne pas revêtir systématiquement une protection de la tenue en entrant dans la chambre, mais quand nécessaire revêtir un tablier plastique à UU (CF précautions standard)
- R 97 et R 98 : port d'un masque si risque de projection ou infection respiratoire (CF précautions standard / Gouttelettes / Air)

IMPACT DE LA MISE EN PLACE

■ R99, R 100 et R101:

- ✿ Patient en chambre individuelle
- ✿ Prévoir du personnel dédié en période épidémique non contrôlée
- ✿ Ne pas confiner systématiquement le patient déambulant dans sa chambre
- ✿ Pas de nécessité de laisser la porte fermée (pas d'impact sur efficacité des mesures)
- ✿ **INFORMER, ANTICIPER, ADAPTER**

AUTRES MESURES

- R 108, R 109 individualiser les DM réutilisables et limiter du stockage
- R 110 pas de traitement spécifique du linge, de la vaisselle, des ustensiles
- Pour les visiteurs : HDM uniquement
- Patients : mettre en place des mesures spécifiques permettant d'accéder au plateau technique et lieux de vie (hors balnéothérapie)

CONCLUSION

nécessite une appropriation institutionnelle des nouvelles recommandations

- Remise au premier plan des précautions standard
- Volonté de mise à disposition de matériel pour les appliquer (PHA, tablier, matériel dédié)
- Elargissement des mesures de prévention au secteur sanitaire et aux personnes concernées par les soins (patient, famille, visites).

PERSPECTIVES

- Avoir un discours régional commun sur la prévention de la transmission croisée.
- Elaborer un diaporama qui serve de support à une formation/information et le mettre à disposition des établissements (secteur hospitalier, secteur sanitaire).
- Elaborer des outils d'aide pour les établissements (tableaux comparatifs, affiches...).

HYGIENES

RECOMMANDATIONS

Recommandations nationales

Prévention de la transmission
croisée : précautions
complémentaires contact

Consensus formalisé d'experts
Avril 2009

■ Merci de votre attention