

Précautions standard

Liliane Henry, Cadre de santé hygiéniste – ARLIN Basse-Normandie
Marie-Line Levallois, IDE hygiéniste – CH de Vire

14^{ème} journée ARLIN-RRHBN 25 septembre 2014



Depuis la nuit des temps...

- les bactéries sont présentes sur la Terre
- les infections persistent, évoluent avec l'apparition de résistances nécessitant des mesures de prévention à respecter pour tout patient.

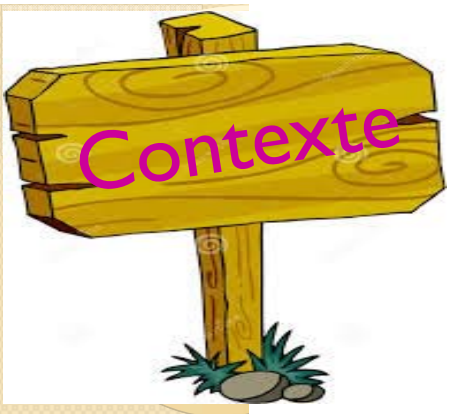
➔ Ce sont les précautions standard



- Circulaire N°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé
- Circulaire DGS/RI2/DHOS/DGT/DSS n° 2008-210 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
- Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants.
 - « ...Précautions standard AES : précautions générales d'hygiène à respecter dès lors qu'il existe un risque d'AES... »
- Instruction N° DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes
 - « ... L'application rigoureuse des PS pour tout patient, quel que soit le lieu de prise en charge, est d'une importance capitale pour la maîtrise de la diffusion de la résistance... »



- **Programme National de Prévention des IN 2009/2013**
 - Circulaire interministérielle n° 272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des IN 2009/2013
 - *Promouvoir et évaluer l'observance des **précautions « standard »***
- **Instruction N°66 du 04 mars 2014** relative au bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2013 (ICALIN2)
 - *un **protocole actualisé** dans les 5 dernières années relatif aux **précautions standard***
 - *une **évaluation des pratiques** relative aux **précautions standard** autre que l'hygiène des mains a été réalisée dans les 5 ans*
- **Programme National de Prévention des infections 2011/2013**
 - Circulaire interministérielle N° 118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médicosocial 2011/2013 (DARI)
 - *la connaissance et l'application rigoureuse par l'ensemble des professionnels au contact des résidents, des **règles d'hygiène standard** dont l'hygiène des mains*



- Certification V 2010 (avril 2011)



- Pratiques exigibles prioritaires

- Politique d'amélioration de la **qualité et de la sécurité des soins**
- Gestion des **événements indésirables**
- Maîtrise du **risque infectieux**
-



Gestion des événements indésirables
Maîtrise du risque infectieux

- Certification V2014

- Patient traceur
- Compte qualité
 - **Gestion du risque infectieux**





GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Présentation ▸ Audits en cours ▸ Communications ▸ Actualités ▸

Accueil ▸ Audits en cours ▸ **Risque infectieux en EHPAD**

Outils à disposition

- [Cathéters veineux périphériques](#)
- Hygiène des mains**
[Observance pertinence](#)
[Technique](#)
- [Précautions standard](#)
- [Préparation de l'opéré](#)
- [Risque infectieux en EHPAD](#)
- [Risque infectieux en FAM - MAS](#)

Liens utiles ▸

Risque infectieux en EHPAD

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) se mobilisent pour garantir aux résidents une meilleure sécurité lors de leur prise en charge.

L'outil d'auto-évaluation proposé par le GREPHH a pour objectif d'accompagner les EHPAD dans la prévention des infections associées aux soins.


Cet outil vous permet de visualiser les points forts et les points faibles de votre organisation et vous aider à élaborer votre programme d'actions.

Des fiches pratiques d'accompagnement du manuel d'auto-évaluation, vous sont proposées dans le cadre de votre démarche d'analyse de risque.

Outils informatiques

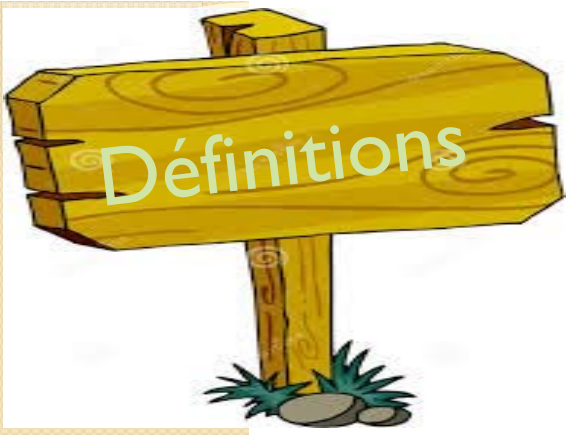
Outils pédagogiques

Methodologie

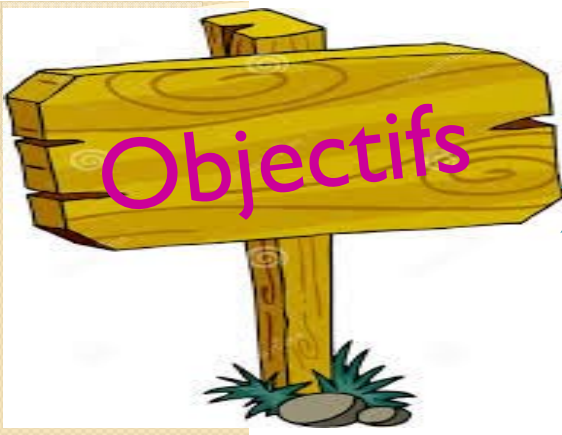
- Manuel d'évaluation  [télécharger](#)
- Fiches pratiques interCClin

Circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

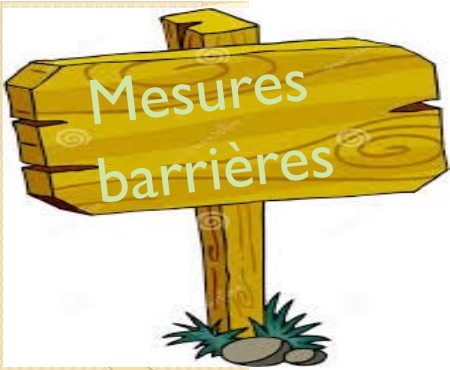




Les précautions « standard » :
Précautions générales d'hygiène à mettre en
œuvre par **tout soignant** lors
de **tout soin** à **tout patient**
quel que soit son statut infectieux



- Réduire le risque de **transmission croisée**
 - directe : vers des personnes ou l'environnement
 - indirecte par l'intermédiaire de vecteurs : environnement, personnes (mains), dispositifs, objets, matériels...
- Prévenir la **transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques**
 - protection des patients, résidents et des professionnels
- Assurer la **qualité et sécurité** des soins dispensés aux **patients/résidents**
- Assurer la **sécurité** des **professionnels**

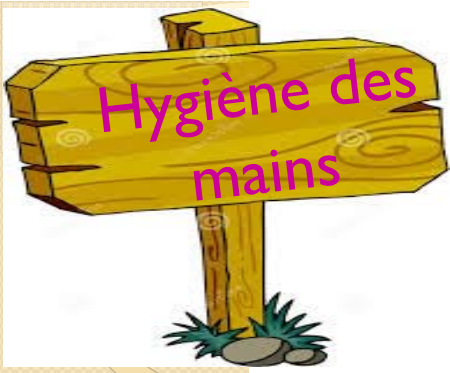


- 7 précautions standard ou mesures barrières
 - Hygiène des mains
 - Port de gants
 - Equipements de Protection Individuelle (EPI) : port de tablier UU, lunettes, masque
 - Gestion des surfaces souillées
 - Gestion du matériel souillé
 - Transport des prélèvements biologiques, du linge et des matériels souillés
 - Conduite à tenir lors d'un contact avec du sang ou un liquide biologique



Les précautions standard...

En pratique !



Q I: Une aide médico-psychologique (AMP) aide une personne dépendante pour la toilette et l'habillage.
Quand effectue-t-elle une hygiène des mains ?

- Avant
- Après
- Avant et après

Réponse : Avant et après



Q2 : Une IDE pose un cathéter veineux périphérique.
Quel type d'hygiène des mains réalise-t-elle avant la pose du cathéter ?

- Lavage avec un savon doux
- Désinfection avec un produit hydro-alcoolique
- Lavage avec un savon antiseptique

Réponse : Désinfection avec un produit hydro-alcoolique



Q3 : Un brancardier est appelé pour le transport de plusieurs patients d'un même service pour des examens radiologiques.

Que fait-il entre chaque patient ?

- Il réalise un lavage simple
- Il met des gants
- Il réalise une friction avec un produit hydro-alcoolique

Réponse : Il réalise une friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA)



Q4 : Dans quel(s) établissement(s) ou service(s), l'alliance est-elle tolérée lors de la distribution des médicaments ?

- HAD
- EHPAD
- Service de réanimation

Réponse : Aucun !!!

Argumentation HDM

- R29

En préalable à l'hygiène des mains, le soignant doit porter une **tenue à manches courtes**, avoir des **ongles courts** (1mm ou moins), sans faux ongles ni résine et ne porter **aucun bijou** (y compris montre ou alliance).



Argumentation HDM

- R30

Il est recommandé d'effectuer une hygiène des mains :

- **immédiatement avant** tout contact direct avec un patient,
- **avant** tout soin propre ou tout acte invasif,
- **entre** un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif chez un même patient,
- **après** le dernier contact direct ou soin auprès d'un patient,
- **après** tout contact avec des liquides biologiques,
- **avant** de mettre des gants pour un soin,
- **immédiatement après** avoir retiré des gants.



Argumentation HDM

- R3 I

Il est recommandé de pratiquer une hygiène des mains par **friction hydro-alcoolique** en remplacement du lavage simple, du lavage hygiénique et du lavage chirurgical.

Si les mains sont visiblement souillées, il est impératif de procéder à un lavage simple des mains.





Q5 : Une aide-soignante réalise une toilette complète au lit pour un patient hospitalisé dans un service de chirurgie.

Elle met des gants :

- Dès le début de la toilette
- Lors de la toilette génito-urinaire
- Dans aucune des 2 situations

Réponse : Lors de la toilette génito-urinaire



Q6 : Un IDE d'un service de réanimation vide une poche à urines pour un patient qui vient de subir une urétérostomie.

Il doit réaliser

- HDM + port de gants + compresse et antiseptique
- Port de gants + compresse et antiseptique
- Port de gants

Réponse : HDM + port de gants + compresse et antiseptique

Argumentation port de gants

- R32

Des gants sont toujours portés s'il y a un **risque de contact** avec

- du **sang** ou tout **autre produit d'origine humaine**
- les **muqueuses** ou la **peau lésée** du patient, notamment à l'occasion de soins à risque (hémoculture, prélèvement sanguin, pose et dépose de voie veineuse, chambre implantable...)
- des **prélèvements biologiques**, du **linge et matériel souillés**
- des **lésions** des mains du soignant (coupure, blessure, excoriation ou dermatose).



Argumentation port de gants

- R33

Il n'est pas recommandé de porter des gants lors des contacts avec la peau saine

- R34

Ils sont mis juste avant le contact, le soin ou le traitement

Les gants sont changés entre deux patients ou deux activités (y compris pour le même patient)

Ils sont retirés dès la fin du soin pour être jetés avant de toucher l'environnement

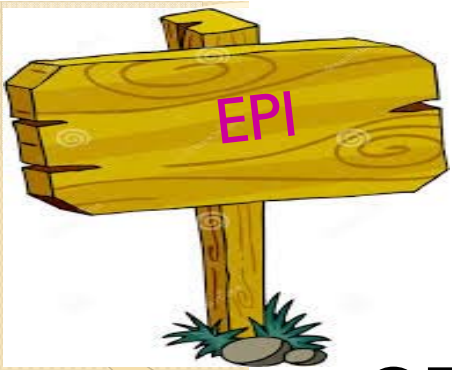
- R30

Il est recommandé d'effectuer une hygiène des mains :

...avant de mettre des gants pour un soin,

immédiatement après avoir retiré des gants...





EPI = Equipement de Protection Individuelle

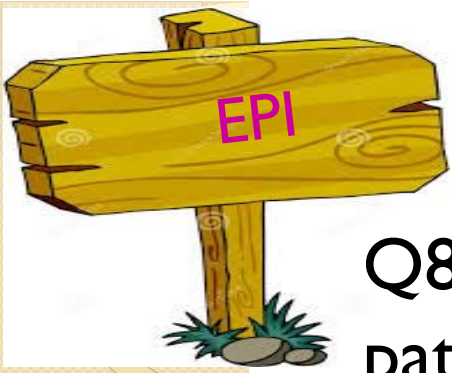
➔ Port de surblouse ou tablier plastique à usage unique, lunettes, masque

Q7 : Un IDE doit procéder à une aspiration trachéale d'un patient trachéotomisé.

Il doit porter

- Un masque et des gants
- Une surblouse
- Une surblouse, des lunettes, un masque et des gants

Réponse : Une surblouse, des lunettes, un masque et des gants



Q8 : Un médecin est enrhumé et tousse. Il ausculte un patient.

Il doit porter

- Aucun masque
- Un masque chirurgical
- Un masque FFP2

Réponse : Un masque chirurgical



Q9 : Dans quelle(s) situation(s) de soin, le port d'un tablier à usage unique est-il requis ?

- Toilette complète au lit
- Retrait du bassin
- Installation du patient / résident au lavabo pour sa toilette

Réponse : Retrait du bassin, toilette complète au lit

Argumentation EPI

- R35

Les soignants doivent systématiquement porter un **masque chirurgical anti-projection** (norme EN 14683) avec lunettes de sécurité ou un masque-visière lors de soins avec **risque de projection de sang, de liquide biologique**

- R37

Le masque doit toujours être porté en couvrant le nez, le menton et la bouche et doit être **appliqué hermétiquement** sur le visage.

Il ne doit pas être repositionné ou porté en collier



Argumentation EPI

- R0

Toute **personne (patient, soignant, visiteur)** présentant des **symptômes respiratoires** (toux, expectorations, éternuements...) doit respecter les mesures de prévention afin de limiter le risque de transmission à l'entourage d'agents biologiques éventuellement présents dans les sécrétions respiratoires



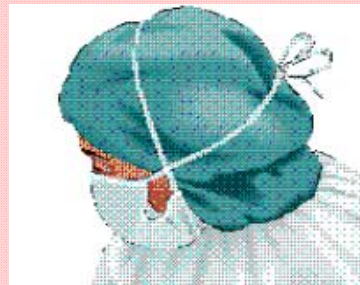
R0

- 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 mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude (haut de la manche) plutôt que dans les mains
- Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés
- Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées
- En milieu de soins (visites, consultation...), porter un masque chirurgical

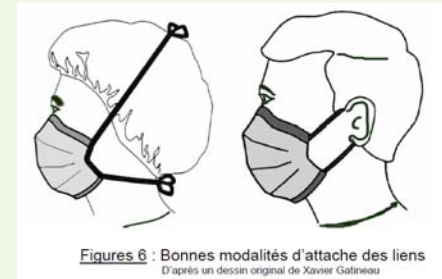
Masque chirurgical et lunette de protection



A ne pas faire



A faire



Pose d'un masque chirurgical



Pose d'un masque chirurgical



1- Déplier le masque, le tenir par le haut (baguette) et passer les doigts dans les élastiques (côté bleu légèrement brillant à l'extérieur)



2- La face absorbante (côté blanc) est à appliquer sur la bouche



3- Positionner le masque sur le nez et la bouche en incluant le menton



4- Accrocher le masque : passer les élastiques derrière les oreilles



5- Modeler la barrette et ajuster la au contour du nez avec vos deux index



6- Assurer l'étanchéité du masque : Le nez, la bouche et le menton doivent être recouverts



Pose d'un masque chirurgical à liens



Pose d'un masque Chirurgical à liens



1 - Déplier le masque, le maintenir par le haut (barrette), la face colorée légèrement brillante à l'extérieur



2 - La face absorbante (côté blanc) est à appliquer sur la bouche



3 - Positionner le masque sur le nez et la bouche en incluant le menton : accrocher les liens supérieurs en passant au dessus des oreilles



4 - Accrocher les liens inférieurs en passant sous les oreilles



5 - Modeler la barrette et l'ajuster au contour du nez avec vos deux index



6- Assurer l'étanchéité du masque : le nez, la bouche et le menton doivent être recouverts



Argumentation EPI



- R39

Une **surblouse** ou un **tablier plastique à usage unique**, protège **systématiquement** la tenue chaque fois qu'il existe un risque de **projection** ou **d'aérosolisation de sang** ou **de liquide biologique**.

- R26

Il est fortement recommandé de porter une **protection** de sa tenue lors de soins susceptibles d'être : **(AF)**

- **souillants,**
- **mouillants,**
- **exposant au sang ou aux liquides biologiques.**



Argumentation EPI

- R 27

Il est fortement recommandé de **changer cette protection (AF)**

- à la fin d'une séquence de soins,
- avant de passer à un autre patient.

Il est **fortement recommandé** de ne **pas utiliser de surblouse réutilisable. (AF)**

Argumentation EPI

- R38

La tenue professionnelle est **adaptée** à l'activité. Elle est **changée tous les jours** et chaque fois qu'elle est **souillée**.

- mélange polyester et coton (lavage supérieur à 60°)
- manches courtes (HDM)...





Q10 : Un résident d'un EHPAD est porteur d'une sonde vésicale à demeure. Le robinet du sac collecteur s'est ouvert accidentellement et de l'urine s'est répandue sur le sol.

Pour nettoyer le sol, l'agent utilise

- Eau + Détergent
- Eau
- Eau + Détergent-désinfectant

Réponse : Eau + détergent - désinfectant



Q11: Un patient se rend à sa séance quotidienne de kinésithérapie dans un service de rééducation.

Le kinésithérapeute effectue une désinfection du matériel et de l'équipement utilisés

- Avant et après la séance du patient
- En fin de journée
- Seulement si le patient est infecté

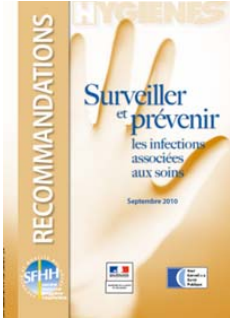
Réponse : Avant et après la séance du patient

Argumentation gestion des surfaces souillées

• R6I

Les protocoles de gestion et d'utilisation des produits d'entretien prévoient :

- de réaliser l'entretien des sols avec un **détergent désinfectant** lorsque les sols sont **souillés de liquides biologiques**
 - Circulaire N°98/249 20 avril 1998
- de respecter les **recommandations d'utilisation** des produits (dilution, péremption et temps de contact) ;
- de choisir les produits en référence à **des normes d'efficacité** en fonction des objectifs à atteindre.



Argumentation gestion des surfaces souillées

- R63

L'entretien des chambres / locaux est organisé pour :

- **entretenir tous les jours** les surfaces **fréquemment touchées** par les patients et par les soignants au cours des soins

- R62

Les méthodes d'entretien font l'objet de **protocoles validés**, de **formation** de personnel et d'**évaluation** planifiés

- le matériel d'entretien est en bon état
- les méthodes d'entretien des sols sont définies ...



A ne pas faire



A faire





Q12 : Un résident diabétique réalise seul ses contrôles glycémiques.

Il dépose ses « lancettes » ou auto-piqueurs usagés dans

- Le haricot
- Le collecteur PCT
- La poubelle à déchets ménagers

Réponse : Dans un collecteur PCT



Q13 : Un étudiant en soins infirmiers vient de réaliser un prélèvement sanguin à un patient de son secteur. Après le tri des déchets, il effectue le traitement du garrot et du plateau de soin. Il les immerge dans un bac contenant

- De l'eau + un détergent - désinfectant
- De l'eau + un désinfectant
- De l'eau + un détergent

Réponse : De l'eau + un détergent - désinfectant

Argumentation gestion matériel souillé

- R69

Les règles d'hygiène à respecter en unité de soins sont les suivantes :

- lors d'un soin, apporter le sac à déchet individualisé et le conteneur à OPCT à **proximité immédiate** du patient ;
- lors de l'évacuation des déchets dans le collecteur, utiliser le système d'ouverture non manuelle ;



Argumentation gestion matériel souillé

- **Circulaire N°98/249 20 avril 1998**

Matériel piquant tranchant à usage unique : **ne pas recapuchonner** les aiguilles, **ne pas les désadapter à la main**, déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié.

➤ Arrêté du 10 juillet 2013

Matériel réutilisable : vérifier que le matériel a subi **une procédure d'entretien** (stérilisation ou désinfection) **appropriée** avant d'être réutilisé.

Circulaire DGS/DH - N°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

Résumé - La prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé repose sur la reconnaissance des personnes, le respect de règles d'hygiène aux différents moments du processus de la prise de soin (soins, soins, soins), la reconnaissance, l'isolement, l'élimination de matériel souillé, l'entretien, l'élimination des déchets infectieux.

Mots clés - Transmission d'agents infectieux, V.I.B., V.B.C., accidents aux soins, prévention, pratiques d'hygiène, soins.

Textes de référence - Décret n°794/20 du 4 août 1998 relatif à la prévention des infections liées aux soins infirmiers de soins hospitaliers et aux agents pathogènes.
- Article L. 20 du code de la santé publique.
- Circulaire DGS/DH n°79/10 du 20 décembre 1998 relative à l'indication des échantillons biologiques en soins.
- Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998 relative aux recommandations de mise en œuvre d'un protocole standardisé pour répondre au risque de transmission de V.I.B.

Texte annexé - Circulaire DGS/DH n°77 du 3 août 1997 relative à la transmission de l'hépatite B et de l'hépatite C.

Le risque de transmission d'agents infectieux de patient au soignant existe pour le virus de l'hépatite B (V.H.B.) et est lié à la présence de sang, de sécrétions et de matériel souillé. La prévention de la transmission de l'hépatite B et de l'hépatite C repose sur la reconnaissance des personnes, le respect de règles d'hygiène aux différents moments du processus de la prise de soin (soins, soins, soins), la reconnaissance, l'isolement, l'élimination de matériel souillé, l'entretien, l'élimination des déchets infectieux.

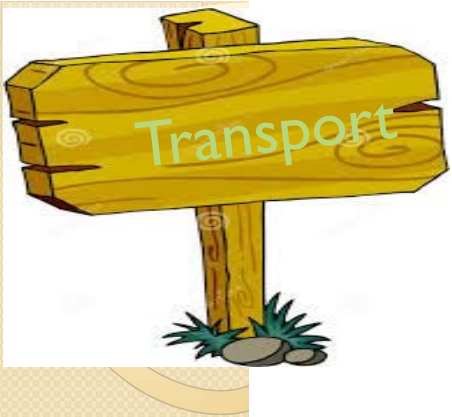
¹ - Circulaire DGS/DH n°77 du 3 août 1997 relative à la transmission de l'hépatite B et de l'hépatite C.
² - La prévention de la transmission de l'hépatite B et de l'hépatite C repose sur la reconnaissance des personnes, le respect de règles d'hygiène aux différents moments du processus de la prise de soin (soins, soins, soins), la reconnaissance, l'isolement, l'élimination de matériel souillé, l'entretien, l'élimination des déchets infectieux.

A ne pas faire



A faire





Q14 : Lors d'une réfection de lit, une élève aide-soignante change les draps.

Elle les dépose :

- Sur le fauteuil
- Dans un sac à linge posé sur le sol
- Dans un sac à linge fixé sur un chariot

Réponse : Dans un sac à linge fixé sur un chariot

Argumentation transport de prélèvements biologiques, linge et matériels souillés

• R67

La gestion du linge sale en unité de soins respecte les règles d'hygiène suivantes :

- réaliser une **hygiène des mains** systématiquement **avant manipulation de linge propre et après manipulation de linge sale** ;
- éviter tout contact entre le linge sale et sa tenue professionnelle ;
- manipuler le linge sale avec des **gestes mesurés** pour éviter la dissémination des micro-organismes dans l'environnement
- porter des **gants à usage unique** lors du contact avec du **linge souillé** de liquides biologiques et ne pas porter les mains au visage au cours de travail ;
- **proscrire le dépôt de linge sale au sol** ou sur le mobilier de la chambre et **le dépôt intermédiaire** entre chambre et collecteur ;



Argumentation transport de prélèvements biologiques, linge et matériels souillés

- lors de l'évacuation du linge dans le collecteur, utiliser le système d'ouverture non manuelle, **ne pas remplir les sacs au-delà des deux tiers** de leur capacité, ne pas transférer du linge sale d'un sac à un autre ;
- après fermeture, évacuer les sacs de linge directement vers le local de stockage dédié (ventilé et bien entretenu) au moins une fois par jour **sans les traîner par terre** ;
- **nettoyer et désinfecter tous les jours** les supports de sacs de linge
- ...



Argumentation transport de prélèvements biologiques, linge et matériels souillés

- **Circulaire N°98/249 du 20 avril 1998**

Les prélèvements biologiques, le linge et les instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être évacués du service dans un **emballage étanche, fermé**

Circulaire DGS/DH - N°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

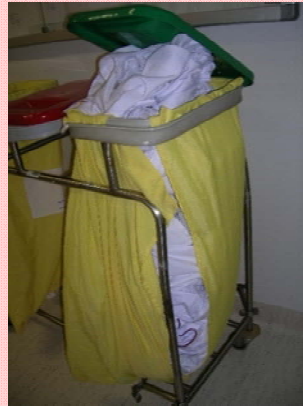
Résumé : La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités de prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé, en particulier, le respect de règles d'hygiène lors des soins, l'évacuation des déchets, la gestion des déchets biologiques, la prévention, l'élimination, l'entretien et la maintenance des locaux, l'équipement des locaux.

Mots clés : Transmission d'agents infectieux, V.I.B., V.I.C., accidents avec des produits ou matériels souillés, Prévention, Hygiène, Sécurité.

Texte de référence : - Décret n°742 du 4 août 1984 relatif à la prévention des maladies causées par les agents pathogènes de nature bactérienne et fongique.
- Article L. 20 du code de la santé publique.
- Circulaire DGS/DH n° 27 du 20 décembre 1984 relative à l'habilitation des agents de maintenance et de nettoyage.
- Circulaire DGS/DH n° 128 du 4 avril 1988 relative aux recommandations de mise en œuvre de la prévention des infections liées aux soins dans les établissements de santé.



A ne pas faire



A faire





Q15 : Une IDE d'éducation thérapeutique se pique la main avec le stylo à insuline qu'elle vient d'utiliser pour un patient.

Que fait-elle ? Elle

- Met un pansement
- Stoppe son activité
- Continue son activité

Réponse : Stoppe son activité



Q 16 : Une IDE d'éducation thérapeutique se pique la main avec le stylo à insuline qu'elle vient d'utiliser pour un patient.

Que fait-elle par rapport à sa plaie?

Elle procède à

- Une désinfection à l'alcool à 70°
- Un rinçage à l'eau
- Un lavage simple suivi d'une désinfection au Dakin®

Réponse : Un lavage simple suivi d'une désinfection au Dakin®

Argumentation AES

- **R I 52**

Tout AES doit être pris en charge **immédiatement** :

- **laver** et **désinfecter** la plaie (en cas de piqûre) ou la zone contaminée (en cas de projection)...

➤ Circulaire N°98/249 20 avril 1998

- **R I 53**

Les personnels doivent connaître les gestes à éviter, les règles d'hygiène à appliquer (PS), les modalités de déclaration et de prise en charge des AES en vigueur dans l'établissement...



Argumentation AES

- **RI54**

Le recours à des **matériels de sécurité** sera privilégié



Cf. GUIDE DES MATÉRIELS DE SÉCURITÉ ET DES DISPOSITIFS BARRIÈRES 2010, GERES

- **RI55**

Toute personne pouvant être exposée à un risque d'AES doit être **immunisée contre l'hépatite B**. La preuve de cette immunité doit être connue pour tout soignant exposé








Les précautions standard

ARLIN de Basse-Normandie
[✓ http://www.rrhbn.org](http://www.rrhbn.org)






Logo ou nom de rétablissement : **Les précautions standard** Référence : _____
 Date : ___/___/20__ Version : _____

FICHE TECHNIQUE : Précautions "standard"	
Hygiène des mains : <ul style="list-style-type: none"> Friction hydro alcoolique (FHA) fortement recommandée en remplacement du lavage des mains <ul style="list-style-type: none"> en l'absence de souillure visible des mains 	<ul style="list-style-type: none"> Au plus près d'un soin Avant et après le port de gants (non poudrés) Entre deux patients Entre deux activités <ul style="list-style-type: none"> En cas de contact avec des liquides biologiques : lavage simple suivi d'un séchage soigneux et si besoin d'une friction En cas de lésions des mains : port de gants et lavage simple des mains
Port de gants <ul style="list-style-type: none"> Gants Usage Unique sans latex non poudrés Changement entre : <ul style="list-style-type: none"> 2 patients 2 activités 2 soins ou 2 activités chez un même patient  <ul style="list-style-type: none"> Retrait des gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement Pas de gants lors de contact avec la peau saine Gants ôtés => hygiène des mains 	<ul style="list-style-type: none"> Si risque de contact avec : <ul style="list-style-type: none"> Sang Autre produit d'origine humaine Muqueuse ou peau lésée du patient Lors de soins à risque de piqûre (hémoculture, prélèvements sanguins, pose et dépose de voie veineuse...) Lors de manipulation des : <ul style="list-style-type: none"> Tubes de prélèvements biologiques Matériels et linges souillés... Lors des soins lorsque les mains du soignant comportent des lésions
Port de surblouse, tabliers imperméables à usage unique (ne pas utiliser de surblouses réutilisables), lunettes de protection, masque 	<ul style="list-style-type: none"> Lors de soins souillants ou mouillants Si soins ou manipulations à risque de contact, de projection ou d'aérosolisation de sang ou de liquide biologique (aspiration, endoscopie, manipulation de matériel et linge souillés...) Port d'un masque chirurgical dès que le patient ou le soignant présente une toux supposée d'origine infectieuse

Redaction	Vérification	Validation	Version 3
Liliane HENRY	Dr France BORGÉY Françoise LEMARIS Rémy LESERVOSIER	RRH	Date : Avril 2014 Page : 3 / 4

Document relatif à l'ARLIN de Basse-Normandie, utilisable par tout professionnel de santé sans réserve de nullité la source. Pour tout renseignement : arlin@basse-normandie.fr ou 06.81.06.21.81

Logo ou nom de rétablissement : **Les précautions standard** Référence : _____
 Date : ___/___/20__ Version : _____

Matériel souillé <ul style="list-style-type: none"> Ne pas recapotter manuellement les aiguilles ou objets perforants après usage Ne pas désadapter à la main  	<ul style="list-style-type: none"> Matériel à usage unique, piquant, coupant, tranchant à usage unique ainsi que le matériel sécurisé : <ul style="list-style-type: none"> Éliminer immédiatement après usage sans manipulation dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin (<50 cm) et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié Matériel réutilisable : <ul style="list-style-type: none"> Manipuler avec précaution le matériel souillé par du sang ou par tout autre produit d'origine humaine Procéder, immédiatement après le soin, à une pré-désinfection avec un produit détergent - désinfectant approprié pour le traitement des dispositifs médicaux Avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien adaptée : pré-désinfection, stérilisation ou désinfection
Surfaces souillées 	<ul style="list-style-type: none"> Nettoyer et désinfecter avec un détergent-désinfectant adapté les surfaces souillées par des projections de sang ou tout autre produit d'origine humaine
Transport de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés 	<ul style="list-style-type: none"> Dans un emballage étanche, fermé, à usage unique ou nettoyé - désinfecté si réutilisable
Si contact avec du sang ou liquide biologique 	<ul style="list-style-type: none"> Après piqûre, blessure et projection sur peau lésée : <ul style="list-style-type: none"> Ne pas faire saigner Nettoyer immédiatement à l'eau et au savon doux Rincer Réaliser une antiseptie, avec un dérivé chloré stable (type Dakin®), ou à défaut polyvidone iodée en solution dermique ou alcool à 70° avec un temps de contact d'au moins 5 min Après projection sur les muqueuses, les yeux : <ul style="list-style-type: none"> Rincer abondamment au moins 5 min à l'eau courante ou au sérum physiologique Consulter un médecin le plus tôt possible <p>↳ Cf. protocole « conduite à tenir en cas d'AE »</p>

- ✓ Rédiger un protocole d'établissement
- ✓ Le faire valider par l'instance experte dans la gestion du risque infectieux CME ou CLIN ou instance selon l'organisation arrêtée localement
- ✓ Le diffuser et l'afficher

Redaction	Vérification	Validation	Version 3
Liliane HENRY	Dr France BORGÉY Françoise LEMARIS Rémy LESERVOSIER	RRH	Date : Avril 2014 Page : 4 / 4

Document relatif à l'ARLIN de Basse-Normandie, utilisable par tout professionnel de santé sans réserve de nullité la source. Pour tout renseignement : arlin@basse-normandie.fr ou 06.81.06.21.81

Les précautions standard

- À appliquer au quotidien,
- Se questionner « quel est le risque »
 - dans toutes situations de soins
- Adapter son comportement
 - supprimer les risques évitables

Les précautions standard

- Des bonnes pratiques professionnelles

- Gestion du quotidien et de l'inconnu

- ✓ Dans toutes circonstances

- ✓ Pour prévenir le risque infectieux



Pour en savoir plus...

- ☐ ARLIN de Basse-Normandie

✓ <http://www.rrhbn.org>



- ☐ Cclin Arlin

✓ <http://www.cclin-arlin.fr/>



- ☐ SF2H

✓ <http://www.sf2h.net/>



Pour en savoir plus... et évaluer ses pratiques

☐ GREPHH

✓ <http://cclin.grephh.fr/PrecautionsStandard-GREPHH.html>

The screenshot displays the GREPHH website interface. At the top left is the GREPHH logo with the text 'G R E P H H' and 'GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE'. To the right is a navigation menu with items: 'Présentation', 'Audits en cours', 'Communications', and 'Actualités'. Below the logo, the breadcrumb trail reads 'Accueil > Audits en cours > Précautions standard'. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Outils à disposition', lists several resources: 'Cathéters veineux périphériques', 'Hygiène des mains' (with sub-items 'Observance-pertinence' and 'Technique'), 'Précautions complémentaires', 'Précautions standard', 'Préparation de l'opéré', 'Risque infectieux en EHPAD', and 'Risque infectieux en FAM - MAS'. A 'Liens utiles' link is at the bottom of this column. The right column, titled 'Précautions standard', contains an introduction to the national audit of 2011, a detailed description of the audit's objectives and scope, and a list of national results for 2011. The results list includes 'Guide méthodologique' (214ko), 'Grilles de recueil' (381ko), and 'FAQ' (42ko). At the bottom of the page, the 'Groupe de travail' is listed with members: E. Caillat-Vallet, M-A. Ertzscheid, M. Giard, C. Laland, E. Laprugne-Garcia, I. Russel, D. Verjat-Trannoy, N. Vernier. A footer contains logos for various CCLiN centers and a 'Retour à l'accueil' link.

Merci de votre attention



Au quotidien

Hygiène des mains

Port de gants

EPI

Matériel souillé

Surfaces souillées

Transport prélèvements, linge et matériel souillé

AES

PRECAUTIONS STANDARD

**Les
précautions
standard...
c'est l'affaire
de tous !**

Protection
Patient
Professionnel