



Quiz SSP

Professionnels de santé

Testez vos connaissances sur la prévention des infections associées aux soins!

CPias Ile de France

Les 23 et 25 novembre 2021

Hygiène des
mains
et
*Clostridium
difficile*

Q1: Après les soins à un patient présentant une colite à *Clostridium difficile*, l'hygiène des mains est :

- Réalisée uniquement avec de l'eau et du savon doux
- Réalisée à l'eau et au savon doux puis suivie d'une friction hydro-alcoolique
- Réalisée uniquement avec une friction hydro-alcoolique
- Non nécessaire car je porte des gants

Hygiène des mains et *Clostridium difficile*

Q1: Après les soins à un patient présentant une colite à *Clostridium difficile*, l'hygiène des mains est :

- Réalisée uniquement avec de l'eau et du savon doux
- Réalisée à l'eau et au savon doux puis suivie d'une friction hydro-alcoolique
- Réalisée uniquement avec une friction hydro-alcoolique
- Non nécessaire car je porte des gants



Clostridium difficile

- *Clostridium difficile* (ou *Clostridioides difficile*)
 - ✓ *Bactérie sporulée*
 - ✓ *Toxines responsables de colites pseudo-membraneuses et de diarrhées infectieuses post-antibiotiques*
 - ✓ *Très résistant dans l'environnement*
 - *aux produits désinfectants*
 - *aux produits hydro-alcooliques*
- *Transmission par contact direct et contact indirect*



Clostridium difficile

- *Mise en place de précautions complémentaires contact spécifiques (Clostridium difficile)*

- ✓ Hygiène des mains

- *Avant soins: FHA*

- *Après soins: lavage des mains au savon doux suivi d'une FHA*

-> seule l'action mécanique du lavage au savon est efficace pour éliminer la bactérie sporulée



- ✓ Port de surblouse à manches longues et gants

- *A porter dès l'entrée de la chambre*

- *A jeter en DASRI avant de sortir de la chambre*



Prescription médicale

-> Mise en place des PCC

-> Arrêt des PCC : 48 h après la fin des symptômes

Clostridium difficile

- Mise en place de précautions complémentaires contact spécifiques (*Clostridium difficile*)
 - ✓ Bionettoyage avec un désinfectant sporicide (NF EN 14347)

- *Si utilisation eau de Javel*



-> Nettoyage au préalable avec un détergent

-> Rinçage

-> Eau de Javel diluée à 0,5%*

-> Attendre 10 min

-> Rinçage seulement si surface inox

*Eau de Javel diluée à 0,5%
dilution au 1/5^e
1l d'eau de Javel à 2,6% + 4 l d'eau

- ✓ Vigilance dans la gestion des excréta

- *Utilisation du lave bassin sans vidanger le bassin au préalable*
- *Utilisation de sacs protecteurs de bassins*



Gestion d'un patient colonisé par une BHRe

Q2 . Pour une prise de constantes chez un patient colonisé par une bactérie hautement résistante (BHRe) :

- Je porte des gants de soins
- Je protège ma tenue professionnelle
- J'effectue une hygiène des mains par friction hydroalcoolique
- J'effectue une hygiène des mains à l'eau et au savon après contact avec le patient car c'est plus efficace

Gestion d'un patient colonisé par une BHRe

Q2 . Pour une prise de constantes chez un patient colonisé par une bactérie hautement résistante (BHRe) :

- Je porte des gants de soins
- Je protège ma tenue professionnelle
- J'effectue une hygiène des mains par friction hydroalcoolique
- J'effectue une hygiène des mains à l'eau et au savon après contact avec le patient car c'est plus efficace

Gestion d'un patient colonisé par une BHRe



- Bactérie hautement résistante émergente BHRe (EPC, ERV)
 - ✓ Bactérie résistante à la plupart des antibiotiques
 - ✓ Transfert possible de gènes de résistance à d'autres bactéries
- Facteurs de risques de portage de BHRe
 - ✓ Antécédent d'hospitalisation ou rapatriement sanitaire de l'étranger dans les 12 derniers mois (+/- séjour de moins de 3 mois)
 - ✓ Prise en charge par le même personnel soignant qu'un patient porteur
- Réservoir (les excréta)
 - ✓ Tube digestif +++
 - ✓ Urines
- Voies de transmission:
 - ✓ Directe via les mains
 - ✓ Indirecte via le matériel et environnement



Gestion d'un patient colonisé par une BHRe

- Maîtrise de la diffusion des BHRe
 - ✓ Enjeu pour le patient => risque d'impasse thérapeutique
 - ✓ Enjeu de santé publique => lutte contre l'antibiorésistance
- Prévention
 - ✓ Respect des précautions standard
 - ✓ Mise en place de précautions complémentaires contact à l'hôpital
 - *Si colonisation ou infection à BHRe*
 - *Si antécédent d'hospitalisation ou rapatriement de l'étranger*
 - ✓ Utilisation raisonnée d'antibiotiques
- BHRe sensibles aux précautions d'hygiène de base
 - ✓ PHA
 - ✓ Produit désinfectant habituel

*En EMS
Respect des précautions standard*



Gestion d'un patient colonisé par une BHRe

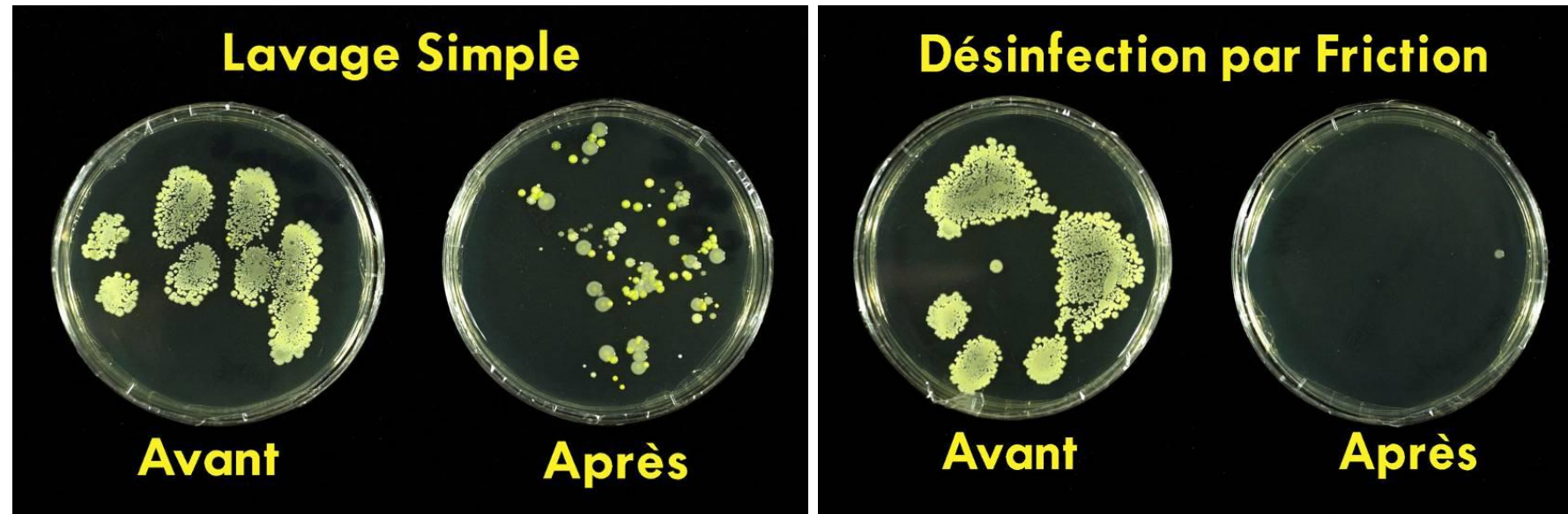
- Prise de constantes chez un patient colonisé par une bactérie hautement résistante (BHRe)
 - ✓ Protection de la tenue par un tablier dans le cadre des précautions complémentaires contact (à l'hôpital)
 - *Protection de sa tenue professionnelle lors de contact avec le patient (tablier, +/- surblouse)*
 - ✓ Pas de gants pour les soins sur peau saine
 - *Prise de constante => Pas de contact ou risque de contact avec des liquides biologiques ou muqueuses de patient*
 - *Un port de gants inadapté => Fausse sécurité => Moins d'hygiène des mains*
 - ✓ FHA dans le cadre des précautions standard
 - *Hygiène des mains avant contact avec le patient (FHA)*
 - > *PHA : plus efficace que le savon pour tuer les micro-organismes*
 - > *Efficace pour éliminer les BHRe*
 - ✓ Pas de lavage des mains au savon doux, uniquement indiqué si
 - *Mains souillées*
 - *Mains lésées*





PHA: plus efficace et plus rapide pour inactiver les micro-organismes

PHA
Produit
d'hygiène
des mains
de
référence



Q3 . Actuellement, avant de réaliser une kinésithérapie respiratoire, je m'équipe avec :

- Un masque chirurgical
- Un masque FFP2
- Une protection de la tenue
- Des surchaussures
- Une visière ou des lunettes de protection
- Des gants de soins

Q3 . Actuellement, avant de réaliser une kinésithérapie respiratoire, je m'équipe avec :

- Un masque chirurgical
- Un masque FFP2
- Une protection de la tenue
- Des surchaussures
- Une visière ou des lunettes de protection
- Des gants de soins



Kinésithérapie respiratoire

• Kinésithérapie respiratoire: soin à risque d'aérosolisation

✓ En période de pandémie Covid, pour tous patients

- *Masque FFP2*
- *Lunettes de protection*
- *Surblouse imperméable (ou surblouse + tablier)*
- *Gants*



Information pour les Professionnels de Santé des Etablissements de Santé

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de patient suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements de santé (Médecine, Chirurgie, Obstétrique, SSR)	Sans contact avec le patient <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments... Consultation sans contact physique... Brancardage sans manutention
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants</i>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Prise des constantes... Brancardage avec manutention
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗*	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants ou risque projection</i>	✓	Toilette, change, Prise de sang, pansements plaie et dispositifs invasifs
	Procédures à risque d'aérosolisation, quelque soit le statut du patient *** <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗**	✓	✗	✓	✓	✓	Secteur de réanimation, Soins intensifs dédié COVID

* Une surblouse à manche longue jetable sera portée dans le cadre d'une exposition massive aux liquides biologiques (ex: diarrhée, vomissements, hémoptysie...)

** Tablier plastique si surblouse non imperméable

*** Procédures à risque d'aérosolisation: Prélèvement naso-pharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (ex: kinésithérapie respiratoire pour désencombrement et expectoration induite), Intubation / extubation (dont masque laryngé), Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert », Ventilation mécanique non invasive (VNI), Aspiration endotrachéale (hors système clos), Fibroscopie bronchique, Aérosolthérapie, Explorations fonctionnelles respiratoires, Autopsie, endoscopie digestive par voie haute, chirurgie ORL, maxillo-faciale, oxygénothérapie à débit élevé (> 6L/min.), actes de chirurgie dentaire avec usage d'instruments rotatifs à haute vitesse.

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**





Kinésithérapie respiratoire

- Kinésithérapie respiratoire: soin à risque d'aérosolisation

- ✓ Appareil de protection respiratoire (masque FFP2)

- Protection du risque d'inhalation d'agents infectieux contenus dans les aérosols

=> vérification de l'étanchéité du masque avec l'épreuve du Fit Check

-> Inspirer puis retenir sa respiration quelques secondes

-> si étanchéité est bonne, le masque se plaque sur le visage



Masque chirurgical : protection insuffisante contre le risque d'aérosolisation

=> protège le nez et la bouche des gouttelettes potentiellement infectieuses

- ✓ Lunettes de protection, visière, surblouse (+/-) tablier et gants

- Protection du risque de contact avec des gouttelettes ou aérosols potentiellement infectieux

- ✓ Les surchaussures

- Non recommandées dans la prévention du risque infectieux => risque de contamination des mains

HCSP 10/03/2020

- Intubation / extubation (dont masque laryngé) ;
- Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » ;
- Ventilation mécanique non invasive (VNI) ;
- Aspiration endotrachéale (hors système clos) ;
- Fibroscopie bronchique ;
- Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (ex. kinésithérapie respiratoire pour désencombrement et expectoration induite) ;
- Aérosolthérapie ;
- Prélèvement nasopharyngé ;
- Explorations fonctionnelles respiratoires ;
- Autopsie ;
- Soins de chirurgie dentaire.

Pose de perfusion sous- cutanée

Q4 . Pour poser une perfusion sous-cutanée à un résident d'Ehpad

- Je porte des gants
- Je porte un tablier
- Je porte une surblouse
- Je fais une hygiène des mains à l'eau et au savon doux avant le soin
- Je fais une friction hydroalcoolique avant le soin

Pose de perfusion sous- cutanée

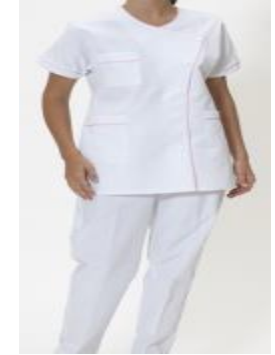
Q4 . Pour poser une perfusion sous-cutanée à un résident d'Ehpad

- Je porte des gants
- Je porte un tablier
- Je porte une surblouse
- Je fais une hygiène des mains à l'eau et au savon doux avant le soin
- Je fais une friction hydroalcoolique avant le soin

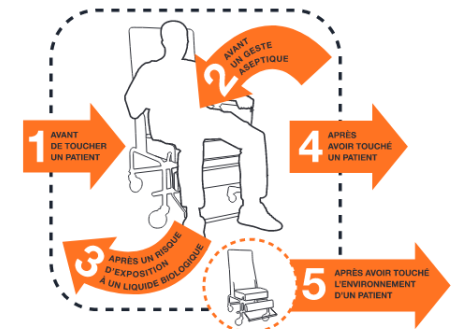
Pose de perfusion sous-cutanée



- Pose de perfusion sous-cutanée : soin à risque de piquê
 - ✓ Prévention du risque AES
 - *Port de gants abaisse le risque de transmission de micro-organismes en cas de piquê => diminution de l'inoculum viral par essuyage de l'aiguille*
- Soins non à risque de contact ou projection de liquide biologique
 - ✓ Tenue professionnelle
 - *Propre, changée quotidiennement*
 - *Adaptée aux soins (manches courtes)*
 - *Protection de la tenue inutile*
- Hygiène des mains dans le cadre des précautions standard
 - ✓ Avant contact avec le patient
 - ✓ Avant geste aseptique
 - ✓ Au retrait des gants
 - ✓ Avec PHA => produit de référence



Les 5 indications de l'hygiène des mains



Patient tuberculeux

Q5 . Aux urgences j'accueille un patient pour une suspicion de tuberculose :

- J'applique les précautions standard
- Je mets en place les précautions complémentaires gouttelettes
- Je mets en place les précautions complémentaires air
- Je mets en place les précautions complémentaires contact

Patient tuberculeux

Q5 . Aux urgences j'accueille un patient pour une suspicion de tuberculose :

- J'applique les précautions standard
- Je mets en place les précautions complémentaires gouttelettes
- Je mets en place les précautions complémentaires air
- Je mets en place les précautions complémentaires contact

Patient tuberculeux

- Précautions standard s'appliquent
 - ✓ Pour tous patients/résidents/usagers
 - ✓ Pour tous soins
 - ✓ En tout lieu
 - ✓ Par tous professionnels (soignant et non soignants)
- Tuberculose
 - ✓ Transmission par voie respiratoire
 - *Par inhalation d'aérosol contaminé de bacilles de Koch*
 - > *Emission de fines particules -> gouttelettes asséchées « droplet nuclei »*
 - > *Support de micro-organismes*
 - > *Restant en suspension dans l'air*
 - ✓ Mise en place des précautions complémentaires de type Air en complément des précautions standard



Patient tuberculeux

- Mise en place des précautions complémentaires de type Air en complément des précautions standard
 - ✓ Patient
 - *Chambre seule*
 - *Renouvellement d'air régulier*
 - *Masque chirurgical dès qu'il sort de sa chambre (limitation des sorties)*
 - ✓ Professionnels
 - *Masque FFP2 avant de rentrer dans la chambre (ôté après être sorti de la chambre)*
 - *Précautions standard: hdm, protection de la tenue, bionettoyage, linge vaisselle, déchets*
- Signalement
 - ✓ Maladie à déclaration obligatoire → ARS en lien avec le CLAT (Centre de lutte anti tuberculose du département)

La gale

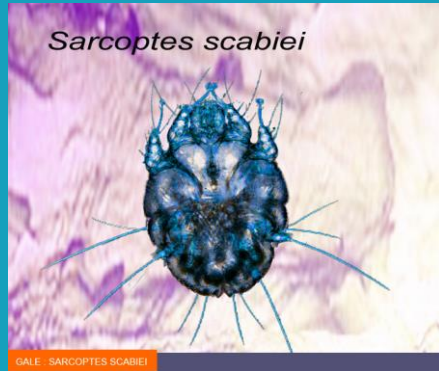
Q6 . En dehors de la pandémie Covid, pour la réfection du lit chez un patient présentant une gale profuse, je porte :

- Des gants
- Un tablier
- Une surblouse
- Un masque chirurgical
- Une visière ou des lunettes

La gale

Q6 . En dehors de la pandémie Covid, pour la réfection du lit chez un patient présentant une gale profuse, je porte :

- Des gants
- Un tablier
- Une surblouse
- Un masque chirurgical
- Une visière ou des lunettes



La gale

- Gale

- ✓ Dermatose parasitaire

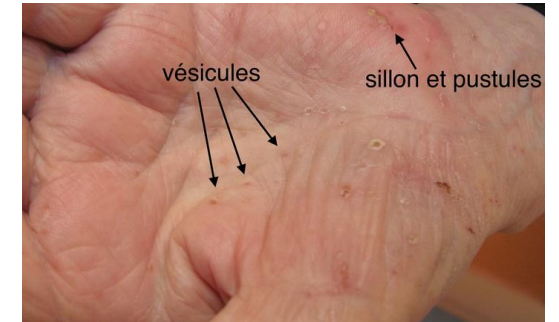
- ✓ Parasite: *Sarcoptes scabiei*

- ✓ *Maladie bénigne, curable et contagieuse*

- ✓ *Transmission*

- *Contact direct, de personne à personne via un contact prolongé ou répété*
 - *Contact indirect (possible) via la literie et linge de corps*

- Mise en place de précautions complémentaires contact spécifiques



La gale



- Précautions complémentaires contact spécifiques gale
 - ✓ Surblouse à manches longues en systématique
 - *Protection insuffisante avec le tablier (bras non protégés)*
 - ✓ Gants en systématique pour tout contact avec le patient ou l'environnement
 - ✓ Après soins : hygiène des mains au savon
 - *Importance de l'action mécanique du lavage (SHA inefficace sur le sarcopte)*
 - *Suivi d'une FHA pour agir sur les autres germes*



La gale

✓ Précautions complémentaires contact spécifiques gale

✓ Traitement du linge utilisé

- *En machine à 60°*



ou

- *Si linge fragile: le déposer dans un sac fermé avec un produit acaricide (cf. recommandations du fabricant)*

✓ Traitement de l'environnement



- *Surfaces lisses: traitement habituel*
- *Surfaces tissus, matériaux absorbants : produits acaricide (lors de gale profuse ou kératosique ou épidémie)*

✓ Elimination des déchets dans la filière DASRI

✓ Pas de protection du visage (lunettes et masque chirurgical)



- *Seulement dans le cadre des précautions standard si risque de projection*

Prévention de transmission sanguine de micro- organismes

Q7 . Citez les pratiques à risque de transmission sanguine de micro-organismes (VHC, paludisme...):

- L'absence de désinfection du glucomètre entre chaque patient
- Le partage de flacons de solutés (sérum physiologique...)
- L'absence de gants lors d'un contact peau saine chez un patient porteur du VHC
- L'absence de collecteur à OPCT à proximité du soin ne permettant pas l'élimination immédiate du matériel
- L'absence de nettoyage et de désinfection du chariot de soin entre 2 patients

Prévention
de transmission
sanguine de
micro-
organismes

Q7 . Citez les pratiques à risque de transmission sanguine de micro-organismes (VHC, paludisme...):

- L'absence de désinfection du glucomètre entre chaque patient
- Le partage de flacons de solutés (sérum physiologique...)
- L'absence de gants lors d'un contact peau saine chez un patient porteur du VHC
- L'absence de collecteur à OPCT à proximité du soin ne permettant pas l'élimination immédiate du matériel
- L'absence de nettoyage et de désinfection du chariot de soin entre 2 patients

Prévention de transmission sanguine de micro- organismes

• Prévention du risque d'AES

✓ Bionettoyage des surfaces hautes et dispositifs médicaux

- *Dès l'apparition de souillures*
- *Avant et après tout soin*
- *Entre chaque patient*

*Important d'effectuer bio nettoyage
-> de son plan de travail
-> plateaux de soins
-> dispositifs médicaux (glucomètre...)*

✓ Collecteur pour objets perforants à proximité du soin à risque de piqûre

- *Respect limite de remplissage / fermeture provisoire*
- *Taille et orifice correspondant à la taille des objets à éliminer*
- *Montage vérifié*



✓ Pas de gants lors de soins sur la peau saine

- *A porter uniquement*
 - > *Si lésions cutanées*
 - > *Si contact avec liquides biologiques*
 - > *Si risque de contact avec des muqueuses*
 - > *Si soins à risques (manipulation d'objets piquants, coupants, tranchants)*
 - > *Si on est soit même porteur de lésions cutanées.*



✓ Pas de flacons de solutés partagés entre les patients

- *Flacon patient unique = mesure barrière*