


Précautions Complémentaires en cas de BHR à portage digestif

Journées Régionales de prévention du risque infectieux
BREST 13 14 octobre 2011
S Jourdain



Contexte

RECOMMANDATIONS NATIONALES:
Recommandations du HCSP novembre 2010
Circulaire DGR/RI/DGOS 6 décembre 2010
Instruction 26 aout 2011 mesures de contrôle(EPC)

- **BMR concernées: EPC ERV**
 - bactéries porteuses de mécanismes de résistance émergents présentes à l'étranger dont la diffusion doit être maîtrisée(EPC)
- **Patients concernés:**
 - Patients rapatriés d'un ES étranger quelque soit le mode d'admission dans un ES en France ,séjour ou séances répétées
 - Patients ayant des ATCD récents (dans l'année) d'hospitalisation à l'étranger qui seraient hospitalisés dans un ES français

PLAN local DE MAITRISE d'une épidémie (avril 2011)

- **pré requis:** protocoles PS PCC ,respect des ces protocoles ,gestion des AB, circuit du signalement interne+ praticien responsable, expertise en hygiène, information,
- **Dès rapatriement sanitaire:** pas de passage aux urgences ch seule PCC
- Recherche EPC ERV

PLAN local DE MAITRISE d'une épidémie (avril 2011)

- **SI POSITIF :**
 - DG :cellule de crise,
 - DEPISTAGE patients CONTACT
 - Arrêt transferts, limiter les admissions..
 - Liste contacts: information unités ch seule +PCC
 - Liste porteurs
 - **Cohorting patients porteurs**
 - Renforcement équipes soignantes.. Favoriser sorties à domicile ...
 - dépistage patients contacts J0 J7 J15...

Contexte

- Réflexion interrégionale de paramédicaux mbs du conseil scientifique du CCLIN ouest
- Réalisation d'une fiche technique à destination des EOH de la région
 - diffusion juin 2011
- Aide à la prise en charge des patients suspects porteurs ou contact de BHR

Contexte

- Réservoir: tube digestif
- Voies de transmission: mains , matériel et environnement
 - transmission facilitée par la diarrhée incontinence fécale et les suppurations
- Durée des mesures : en fonction du plan de maîtrise de l'ES
- Application des PS

ORGANISATION

- **Chambre individuelle** ou regroupement de patients porteurs d'un même m.o
- **Information:**
 - visuel pour la chambre et le dossier
 - Information patient et proches
 - Information systématique des unités en cas de transfert
 - Signalement interne à l'EOH
- **Organisation des soins**
 - Regroupement des soins
 - Activités limitées(transfert, visites...)

SOINS

- **Hygiène des mains:**
 - FHA lors des soins+ **FHA obligatoire** avant de sortir de la chambre pour les soignants, les patients, et les visiteurs
 - Seule mesure pour les visiteurs
- **Gants à uu**
 - lors de soins **y compris peau saine du patient**
 - Jetés après le soin+ **FHA avant de toucher l'environnement du patient**

SOINS

- **Surblouse ou tablier**
 - à uu
 - Lors d'un soin direct
 - À jeter après chaque utilisation
- **Matériel de soins**
 - individualisé

ENVIRONNEMENT

- **Déchets**
 - Tri DAOM DASRI
 - Evacuer après chaque soin
- **Vaisselle** circuit et tt habituel
- **Linge** idem

ENVIRONNEMENT

- **GESTION DES EXCRETATS**
 - Patient continent et autonome utilisation sanitaires chambres
 - Patient continent et dépendant: bassin urinal transportés sans vidange préalable avec couvercle vers le lave bassin
 - En l'absence de LB : après vidange nettoyage Dd après ch utilisation de préférence par immersion(local utilitaire sale)
 - Utilisation interdite des douchettes
 - Patient incontinent: protections/DASRI

ENVIRONNEMENT

- **Housses matelas fauteuil..**
 - Au cours du séjour et à la sortie: vérifier l'intégrité des housses
 - les remplacer si craquelées trouées percées (réservoir m o)
- **Entretien chambre: 1/jour au minimum**
 - vigilance particulière
 - Protection de la tenue par surblouse ou tablier uu
 - Bionettoyage Dd ou app vapeur insister sur poignées de portes de placards barrières sonnettes..
 - A la sortie bionettoyage complet

Bactéries hautement résistantes (BHR)

**Précautions complémentaires
en cas de Bactéries hautement résistantes à portage digestif**

PROBLÉMATIQUE	Définition	Micro-organismes (MO) hautement résistants à la plupart des antibiotiques dont la diffusion doit être maîtrisée Exemples de BHR : - entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC) - entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG)
	Reservoir	Tube digestif
	Voies de transmission	Mains, matériel et environnement Transmission facilitée par la diarrhée, l'incontinence fécale et les suppurations
	Durée des mesures	En fonction du plan de maîtrise défini dans l'établissement
ORGANISATION	Chambre individuelle	Oui ou regroupement des patients porteurs du même micro-organisme
	Information Signalétique soignants, patients, visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> • Visuel pour la chambre et le dossier du patient • Information du patient et de ses proches • Information systématique des services en cas de transfert ou déplacement (examen, consultation, radio...) • Signalement interne (à l'ECH)
	Organisation des soins	<ul style="list-style-type: none"> • Regroupement des soins pour le patient • Activités limitées (transferts, visites au patient...)

SOINS	Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> • Friction hydro-alcoolique (FHA) lors des soins et <u>FHA obligatoire</u> avant de sortir de la chambre pour les soignants, les visiteurs et le patient • Unique mesure à faire respecter par les visiteurs
	Gants à usage unique	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'un soin, y compris le contact avec la peau saine du patient • Gants jetés immédiatement après le soin, suivi d'une friction avant de toucher à l'environnement du patient
	Surbouise ou tablier	<ul style="list-style-type: none"> • Impérativement à usage unique • Lors d'un soin direct auprès d'un patient • A jeter systématiquement après chaque utilisation
	Matériel de soins	Individualisé

ENVIRONNEMENT	Déchets	<ul style="list-style-type: none"> • Éviter le stockage dans la chambre • Tri habituel : DÀOM/DASRI • Évacuer les déchets systématiquement après chaque soin
	Selles	<ul style="list-style-type: none"> • Patient continent et autonome : utilisation des sanitaires de la chambre • Patient continent et dépendant : bassin, urinal, seau transportés sans vidange préalable avec couvercle, vers le lave-bassins • En l'absence de lave-bassin : après vidange dans les WC, nettoyage manuel (détergent/désinfectant) du bassin après chaque utilisation de préférence par immersion (local utilitaire sale) • Utilisation interdite des douchettes • Patient incontinent : évacuation des protections (filière DASRI)
	Vaisselle	Circuit et traitement habituels
	Linge	Circuit et traitement habituels
	Housses : matelas, fauteuil...	<ul style="list-style-type: none"> • Au cours du séjour et à la sortie du patient : vérifier l'intégrité des housses, les remplacer si elles sont oragelées, trouées, percées (risque de réservoir de MO)
	Entretien de la chambre au minimum une fois par jour	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilance particulière pour l'environnement dans son ensemble • Protection préalable de la tenue par surbouise ou tablier à usage unique • Nettoyage de la chambre (détergent/désinfectant ou appareil vapeur) : insister sur les surfaces touchées par les mains (poignées de portes, de placards, barrières, sonnette, interrupteurs...) • A la sortie du patient : bionettoyage complet

Fiche technique CCLIN Ouest - CHU Hôtel Dieu - CS 26419 - 35064 Rennes Cedex 2 - Tél. 02 99 87 35 30 juin 2011

- ## Documents de référence
- Circulaire interministérielle DGS/DHOS/DGAS/2009/264 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins
 - Circulaire DGS/RI/DGOS/PF/2010/413 DU 6 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de contrôles des cas importés d'EPC
 - HCSP maîtrise de la diffusion des BMR aux antibiotiques importés en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisations à l'étranger recommandations 2^{ème} version nov. 2010
 - Recommandations
 - Surveiller et prévenir les IAS HCSP SF2H sep 2010
 - Prévention de la transmission croisée: PCC consensus formalisé d'experts Avril 2009



**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**