Prévention de la transmission croisée : respect des précautions standard

Novembre 2024

CPias Bretagne

GESTION DES EXCRETA

HYGIENE DES MAINS

Désinfection des mains par friction hydro-alcoolique (PHA) sur mains visiblement propre sinon lavage au savon doux liquide.

- avant le port de gants
- au retrait des gants
- avant de sortir du local



Pour le patient/résident dépendant : mettre à disposition du PHA .



DECHETS/LINGE

Déchets souillés par urines ou selles (y compris patient/résident porteur de BMR ou BHRe) = DASND*

=> si diarrhée infectieuse = privilégier la filière DASRI*

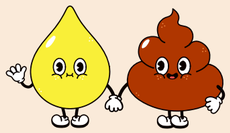
Gestion du linge souillé = pas de dépôt au sol, déposer directement dans un contenant (panier, sac) Transporter en contenant fermé et étanche Evacuer, rapidement vers le lieu de stockage du linge sale.



BIONETTOYAGE

- **Patient/résident continent mobile** : le cabinet de toilette bénéficie d'un bionettoyage quotidien.
- **Patient/résident continent dépendant** : La chaise garde de robe ou équivalent (hors seaux de recueil) doit être nettoyée et désinfectée quotidiennement avec un produit détergent-désinfectant.
- Nettoyage quotidien de la chambre et du lit

Assurer le renouvellement régulier des bassins et urinaux car l'usure entrave leur bon entretien.



EXCRETA

= matières fécales, urines, vomissures

Les excreta sont une source importante de bactéries, dont certaines sont résistantes aux antibiotiques. Pour éviter la contamination, une hygiène en appliquant les précautions standard est indispensable.

Risque majeur de dissémination de micro-organismes par contact, éclaboussures ou aérosols.



EPI : Gants à UU et Tablier

- **Tablier** si soins mouillants/souillant et contacts directs avec le patient/résident (lors des changes, manipulation de linge souillé, bionettoyage).
- **Port de gants à usage unique** lors de tout contact avec les excreta. A retirer et éliminer systématiquement dès la fin du soin contaminant.

Exception Infection à *Clostridioïdes difficile* => cf fiche technique

*DASND (Déchets Activité de soins non dangereux)

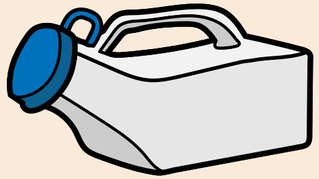
*DASRI (Déchets d'activité de soins à risque infectieux)

Source : guide SF2H juin 2017 Actualisation des Précautions standard

Avec participation de Céliane COUTARD EIBODE 2024-2026



Elimination des excréta



Gex-simulator =

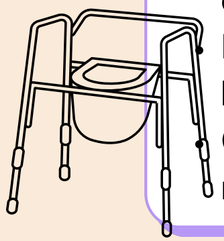
Outil d'aide à la décision pour la stratégie de traitement des dispositifs de gestion des excreta.

LDB — LAVEUR DÉSINFECTEUR DE BASSINS

Limite le risque infectieux pour le professionnel et maitrise la contamination de l'environnement des soins.

- Acheminer le récipient plein vers le local avec son couvercle,
- Déposer les bassins, urinaux, bocaux à urines et couvercles, **pleins**, dans le LDB,
- Lancer le cycle de nettoyage selon la procédure. Vérifier la propreté à la fin du cycle,
- Stocker les dispositifs propres dans un espace dédié,
- Nettoyer et désinfecter quotidiennement les parois externes,

Contrôler, entretenir et maintenir régulière le lave-bassin (traçabilité).



SP — SACS PROTECTEURS

Permet de gélifier tous les types d'excreta, neutralise les odeurs, limite les risques de projection et facilite l'élimination.

- Protéger le bassin/urinal avec sac protecteur,
- Après fermeture, élimination en DASND,
- Effectuer un essuyage humide du support avec un détergent-désinfectant (si souillure, entretien par immersion).

En l'absence de LDB ou de façon ciblée pour les résidents à risque infectieux particuliers (CD, GEA...), il est recommandé de sac protecteur avec gélifiant.



B — BROYEURS

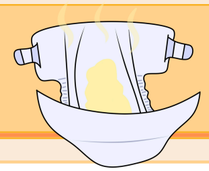


Permet de vidanger, broyer tous les dispositifs adaptés en un cycle court.

Les contenants de recueil sont fabriqués à partir de matériaux biodégradables et sont à usage unique.

- Acheminer le récipient plein vers le local avec son couvercle,
- Placer le contenant plein dans l'appareil,
- Fermer le couvercle et lancer le cycle.

●●● Autres



<u>Alèses à UU, protection</u>

Eliminer par la filière DASND (sac fermé).



<u>Vidange du sac collecteur d'urines</u>

Vider régulièrement selon protocole (ne jamais déconnecter la poche de la sonde).

Les procédures manuelles sont à éviter => risque d'exposition des soignants et de contamination de l'environnement.

Si absence de dispositif d'aide à la gestion des excreta : vider le bassin/urinal/bocal à urines dans un vidoir et non dans le cabinet de toilette du patient/résident, puis le désinfecter par immersion avec un détergent-désinfectant.

Avec participation de Céliane COUTARD EIBODE 2024-2026