

# HYGIENE HOSPITALIERE

**L'HYGIENE HOSPITALIERE** est une politique visant à prévenir, lutter contre et contrôler les infections hospitalières grâce à : des mesures et techniques, des actions, des comportements individuels et collectifs visant à éviter la progression des germes ou infection croisée.

## ❖ L'hygiène du milieu

- 1 -prévenir les infections hospitalières
- 2 -interrompre la chaine d'infection
- 3 -poser des barrières
- 4 -attaquer l'agent infectieux
- 5 -isoler le réservoir de virus
- 6 -protéger l'hôte réceptif

## ❖ L'hygiène corporelle : regroupe les mesures à mettre en place pour limiter le développement de la flore transitoire et le risque des infections.

- ♣ **Hygiène des mains** : les mains constituent la voie la plus importante de transmission des infections croisées ;
- ♣ **Hygiène bucco-dentaire** ;
- ♣ **Hygiène du corps** ;
- ♣ **Hygiène nasale.**

## ❖ L'Hygiène des mains

- ☞ Laver les mains à la prise de service (1) ;
- ☞ Après s'être mouché ou aller aux toilette (2) ;
- ☞ Avant de manger et après avoir mangé (3) ;
- ☞ Après avoir manipulé du matériel sale et contaminé (4) ;
- ☞ A l'entrée et à la sortie de la chambre d'un malade isolé (5) ;
- ☞ Après être occupé d'un patient, entre 2 patients (6) ;
- ☞ Avant de quitter le service (7).

## ❖ La tenue de travail : elle permet d'identifier ou catégoriser un agent et de le protéger contre les produits, microbes. La tenue doit être :

- Propre sans poche
- Portée uniquement que pendant les activités de soins
- Changer une fois souillée
- Ample pour faciliter les mouvements
-

### ❖ Circuit de linge

- le linge propre est acheminé par l'intermédiaire de chariot couvert
- le linge sale ne doit pas être secoué ni être posé au sol

### ❖ Lutte anti-vectorielle : agir contre les insectes, les rongeurs

### ❖ L'hygiène de l'environnement

- propre, non contaminant
- nettoyé régulièrement suivi de la désinfection systématique des surfaces, des mobiliers, équipements et des installations sanitaires.

### ❖ Architecture

- ☞ **Le sol** dur (grd trafic), sol linoleum (revêtement int), sol vinyle (S.bain), sol carrelage (cuisin)
- ☞ **Les murs** lisses, lavables, supportant les désinfections phénoliques. Pas de carrelages.
- ☞ **Le plafond** lisse et lavable dans toutes les zones hébergeant les malades.
- ☞ **Le lavabo** doit être dans tous les endroits où le personnel manipule le matériel.

## ENTRETIEN DES LOCAUX

L'ENTRETIEN DES LOCAUX HOSPITALIERS concourt à l'hygiène générale de l'établissement de soins par la réduction du niveau de contamination de l'environnement.

### PRINCIPES GENERAUX DE L'ENTRETIEN

- ☞ Porter une tenue vestimentaire propre et adaptée
- ☞ Pratiquer une hygiène des mains en début et à la fin des opérations
- ☞ Porter des gants de protection de l'opérateur
- ☞ Respecter les précautions d'emploi des produits à utiliser
- ☞ Vérifier que le matériel est en bon état de fonctionnement et est en conformité avec les règles de sécurité
- ☞ Respecter l'ordre logique en commençant par les locaux pour aller du propre au sale et du haut en bas.

### PETIT MATERIEL D'ENTRETIEN

- Balai à frange, balais trapèze, faubert, applicateur ;
- Sac poubelles, poubelles ;
- Bac ou sceau de ménage de différent couleur ;
- Pèle de ménage ;
- Chariot à ordures ;
- Appareil à pression d'eau (6)

### PRODUITS D'ENTRETIEN

- ☑ détergent
- ☑ détergent -désinfectant
- ☑ désinfectant
- ☑ détergent -détartrants- désinfectant
- ☑ produits de protection et d'entretien

## LES DIFFERENTS TYPES DE LA TECHNIQUE D'ENTRETIEN

- ✗ Techniques de dépoussiérage ;
- ✗ Techniques de lavage de sols ;
- ✗ Techniques de traitement des sols ;
- ✗ Techniques d'entretien par la vapeur (4)

## ETAPES DE LA PROCEDURE D'ENTRETIEN

- 1 - Balayage humide
- 2 - Application d'un détergent
- 3 - Rinçage
- 4 - Application d'un désinfectant
- 5 - Rinçage si nécessaire

# LAVAGE DES MAINS

**Le lavage des mains** consiste à se laver les mains avec de l'eau et du savon sécher par essuie-main à usage unique.

Le traitement hygiénique des mains est de frictionner les mains avec une solution hydro alcoolique à séchage rapide.

## **LE LAVAGE SIMPLE DE MAINS**

C'est laver les mains pendant **30 secondes à une minute** et les sécher avec des essuie-mains à usage unique ; avant d'examiner un client, de porter les gants et après le retrait des gants ou toute situation où les mains ont été contaminées.

**BUT :** Eliminer les salissures et réduire la flore transitoire par action mécanique.

### **INDICATIONS :**

- ☞ En début et en fin de service ;
- ☞ Après un geste de vie courante ;
- ☞ Entre 2 activités non invasives ;

- ☞ Systématiquement entre 2 patients ;
- ☞ En présence de poudre sur les mains ;
- ☞ Chaque fois que les mains sont visiblement souillées

## **TECHNIQUE**

- 1 - Se mouiller les mains
- 2 - Prendre une dose de savon liquide antiseptique
- 3 - Se savonner les mains pendant 30 sec. au moins
- 4 - Frictionner les mains
- 5 - Rincer soigneusement les mains sous l'eau de réseau
- 6 - Essuyer les mains par tamponnement avec des essuie-mains à usage unique
- 7 - Jeter l'essuie-mains dans la poubelle.

## **LAVAGE HYGIENIQUE DE MAINS**

C'est se laver les mains pendant **30 à 60 secondes** ; les sécher avec des essuie-mains à usage unique.

**BUT :** Eliminer les salissures et réduire la flore transitoire avec du savon liquide antiseptique.

### **INDICATIONS :**

- ☞ un objet ou linge potentiellement contaminé ;
- ☞ tout contact avec un patient immunodéprimé ;
- ☞ tout contact accidentel avec le sang ou des liquides biologiques ;
- ☞ la réalisation d'un acte invasif (pose d'une sonde) ;
- ☞ la manipulation de dispositifs médicaux (pinces à pansement) ;

## **LAVAGE CHIRURGICALE DE MAINS**

Il consiste à se laver les mains pendant **60 secondes** pour chaque bras avec du savon liquide antiseptique à large spectre, durable pour les actes chirurgicaux.

**BUT :** Eliminer la totalité de la flore transitoire et réduire la flore résistante de façon prolongée.

### **INDICATIONS**

- ☞ tout acte chirurgical au bloc ;
- ☞ tout acte à haut risque infectieux nécessitant une asepsie chirurgicale

# ANTISEPTIQUES

**Antiseptique** : c'est un produit ou une préparation ayant la propriété d'éliminer ou tuer les micro-organismes ou d'inactiver les virus sur des **tissus vivants** (peau saine, muqueuse et plaie).

**Antiseptie** : c'est une opération permettant au niveau des tissus vivants, dans la limite de leur tolérance, d'éliminer ou de tuer les micro-organismes ou d'inactiver les virus au moment de l'intervention.

**Asepsie** : c'est un ensemble de mesures propres à empêcher tout apport exogène de micro-organismes ou virus.

## EFFET DES ANTISEPTIQUES

- ☑ **Bactériostatiques** : inhiber la croissance des bactéries.
- ☑ **Bactéricides** : tuer les bactéries
- ☑ **Sporocides** : détruire les spores bactériennes.
- ☑ **Fongistatiques** : action d'inhiber les champignons.
- ☑ **Virucides** : détruire les particules virales.

## FACTEURS INFLUENÇANT L'ACTIVITE DES ANTISEPTIQUES

- ☞ **la température** : la température de croisière entre +3° et +65°C
- ☞ **le PH** : définit le degré d'acidité
- ☞ **la protéine** : défavorable à l'activité des antiseptiques.

## CLASSIFICATION DES ANTISEPTIQUES

- 1 - **Ammoniums quaternaire** : cetavlon, sterlane, sterilium,
- 2 - **Chlorhexidine** : biseptine, hibitane 0.5%, clyvon 2%, cyteal 0.01%
- 3 - **Alcool** : alcool éthylique à 60°C ou 70°C
- 4 - **Halogénés** (produits chlorés) : les chlorés (Eau de javel), l'iode
- 5 - **Oxydant**: eau oxydée Gifrer, spitaderm, aosept
- 6 - **Carbanilides** : septivon, salubacter
- 7 - **Diamidines** : Hexomedines/hexamidine
- 8 - **Colorant** : Eosine alcoolique, Eosine aqueuse, Solution milian

## CRITERES DE CHOIX

- ☒ **L'efficacité**
- ☒ **La rémanence** (persistance de l'activité sur la peau après appli)

- ✗ **La tolérance** (entraîne pas la toxicité)
- ✗ **La vitesse d'action**
- ✗ **Le rapport coût/efficacité**

### PRECAUTION D'USAGE

- ☞ Vérifier la date de péremption
- ☞ Indiquer la date d'ouverture sur le flacon
- ☞ Fermer le flacon après chaque ouverture
- ☞ Utiliser le flacon 7 à 10 jours
- ☞ Eviter toute contamination dans la manipulation
- ☞ Conserver à l'abri de la lumière et de la chaleur
- ☞ Utiliser de préférence des doses unitaires
- ☞ Jeter les flacons utilisés à la sortie du patient

## DESINFECTANTS

**Désinfectant** : c'est un produit ou une préparation ayant la propriété d'éliminer ou tuer, par **action direct les micro-organismes** indésirables ou d'inactiver les virus lorsqu'ils sont portés par des milieux ou **surfaces inertes** (= **les sols, les surfaces et le matériel**).

Les désinfectants sont utilisés pour désinfecter **les sols, les surfaces, le matériel**, ainsi que l'air ambiant.

**Pré-désinfection (décontamination)** : c'est le premier traitement effectué sur **les objets et les matériels souillés** dans le but de diminuer la population des micro-organismes et faciliter le nettoyage ultérieur.

**Désinfection terminale** : c'est une opération permettant d'éliminer ou tuer les micro-organismes ou d'inactiver les virus indésirables portés par des milieux ou surface inertes contaminés.

### PRECAUTIONS D'UTILISATION

- ☑ Respecter l'action physico-chimique entre le produit et la salissure
- ☑ l'action mécanique (brossages et frottements)
- ☑ la température
- ☑ le temps d'action du produit (durée)
- ☑ les instructions du fabricant et les protocoles d'emploi (dilution et temps)
- ☑ la manipulation des désinfectants avec des gants protecteurs

## CLASSIFICATION DES DESINFECTANTS

- 1 - Aldéhyde
- 2 - Glutaraldéhyde
- 3 - Halogénés (produits chlorés)
- 4 - Ammoniums quaternaire
- 5 - Oxydant
- 6 - Biguanides
- 7 - Alcool

## INFECTIONS NOSOCOMIALES

**Une infection nosocomiale** : est une infection contractée par un malade hospitalisé, qui n'était pas présente ni en incubation à l'entrée du malade.

**Le délai** est de **48 heures** pour les hospitalisés, **30 jours** pour les interventions chirurgicales et **1 an** pour les prothèses ou implants.

En CI, la fréquence des **infections nosocomiales** se situe entre 5% à 15%.

## FACTEURS FAVORISANTS

- 1 - l'architecture mal adaptée
- 2 - la promiscuité
- 3 - l'encombrement des services
- 4 - le mauvais entretien des locaux
- 5 - le mauvais usage des produits
- 6 - les gestes de soins non rigoureux
- 7 - le manque d'hygiène corporelle des patients et du personnel
- 8 - la désinfection insuffisance des mains
- 9 - la pression thérapeutique
- 10 - la méconnaissance des problèmes des infections nosocomiales
- 11 - la résistance des bactéries aux antibiotiques
- 12 - l'allongement de la durée de séjour

## SUJETS RECEPTACLES

- ☞ les malades immunodéprimés (cancer, SIDA...) (1)
- ☞ les patients présentant des insuffisances respiratoires (2)
- ☞ les personnes âgées qui cumulent +sieurs pathologies (3)
- ☞ les patients dont la barrière cutané-muqueuse est agressée (4)
- ☞ les nouveau-nés prématurés (5)
- ☞ les personnes utilisant les ATB à large spectre (6)
- ☞ les diabétiques (7)
- ☞ les fumeurs (8)

## GERMES RESPONSABLES

- ✧ les bactéries
- ✧ les virus
- ✧ les champignons

## SOURCES DE CONTAMINATION

1-Transmission **exogène** (= extérieur au malade) et **endogène** (auto-infection : cutané/digestif)

2-Réservoir de germes : homme malade, animaux, environnement (sol, eau, air)

3-Transmission par **la voie directe** (gouttelette de pflugge) et **indirecte** (matériel, eau, air)

4-Voie de pénétration

- ☞ **voie respiratoire** : toux, éternuement
- ☞ **voie cutanée – muqueuse** : mains, ongles, écorchures, canal urinaire
- ☞ **voie entérique** : tube digestif
- ☞ **voie génitale** : IST
- ☞ **voie parentérale** : gestes invasifs (ponctions, injections, transfusion)

## PRINCIPALES INFECTIONS NOSOCOMIALES

- 1 - Infections urinaires {40 %}
- 2 - Infections respiratoires {20 %}
- 3 - Infection du site opératoire {10 %}
- 4 - Infection sur cathéter {70 %}

## **ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ET PRODUIT BIOLOGIQUE**

**L'accident d'exposition au sang et autre produit biologique** : contact accidentel avec le sang ou produits biologiques par effraction cutanée, par projection sur une muqueuse (buccale) ou sur une peau lésée.

## **PRINCIPAUX AGENTS EN CAUSE**

- ✧ Virus de l'hépatite B {30 %}
- ✧ Virus de l'hépatite C {3 %}
- ✧ le VIH {0,3 %}

## **FACTEURS FAVORISANTS**

- ☞ la nature du liquide infectant
- ☞ le type d'exposition
- ☞ volume de sang inoculé
- ☞ stade clinique du patient source ou niveau de virémie

## **MESURES DE PREVENTIONS UNIVERSELLES**

- 1-Porter des gants pour tout risque de contact avec un liquide biologique
- 2-Porter systématiquement des gants, si l'on est porteur de lésions ;
- 3-Protéger toute plaie ;
- 4-Se laver les mains immédiatement en cas de contact avec des liquides contaminés ;
- 5-Se laver ou se désinfecter les mains après le retrait des gants
- 6-Ne jamais plier ou recapuchonner les aiguilles ;
- 7-Jeter immédiatement les aiguilles des seringues et objets piquants ou coupant.
- 8-Vacciner contre l'hépatite B toutes les catégories professionnelles affectées à un poste exposé.
- 9-Décontaminer immédiatement les instruments utilisés et les surfaces souillées par le sang ou liquide biologique avec de l'eau de javel.
- 10-Vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien (stérilisation)

## **CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT**

- ☒ **Dans les 5 premières minutes**, nettoyer aussitôt la zone concernée avec de l'eau et du savon ;
- ✧ Rincer abondamment à l'eau propre et désinfecter par trempage à l'eau de javel 12<sup>0</sup> dilué 1/10
- ✧ En cas de projection sur les muqueuses ou les yeux, rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique pdt 10 min.

- ✘ Avertir le médecin référent pour consigner l'accident dans le registre des AES ;  
Evaluer le risque ; proposer un traitement prophylactique et donner des conseils.
- ✘ **Dans les 24 heures**, établir un certificat médical mentionnant le risque ;
- ✘ Dans les 48 heures, **déclarer l'accident de travail** ; mettre en place une surveillance avec un suivi sérologique.
- ✘ Evaluer le vécu de l'accidentée ; proposer un soutien psychologique.

## STRUCTURES DE REFERENCES MEDICO-LEGAL

- ☞ les CHR, Hôpitaux généraux ;
- ☞ CHU de Treichville ;
- ☞ CHU de Cocody ;
- ☞ CHU de Yopougon (4)

## SECURITE DES INJECTIONS ET GESTION DECHETS DES ACTIVITES DE SOINS

**La sécurité des injections** : est l'ensemble des dispositions et des pratiques qui concourent à faire des injections nécessaires, sans danger avec du matériel stérile détruit par la suite selon les normes de sécurité.

### MATERIEL DE SECURITE DES INJECTIONS

- ✦ **Matériel d'injection** : seringues autobloquante, rétractable ;
- ✦ **Matériel de réception** des seringues et objets usagés : boîte de sécurité ;
- ✦ **Matériel antiseptique** : Alcool 60° ou 70°, Dakin, Bétadine ;

### PRINCIPES DE BASE POUR LA SECURITE

- 1 - Utiliser un système seringue-aiguille autobloquant stérile
- 2 - Utiliser une seringue et une aiguille jetable pour reconstituer chaque produit injectable
- 3 - Eviter de contaminer le matériel d'injection
- 4 - Percer toujours le septum des flacons multi dose avec une aiguille stérile
- 5 - Se protéger les doigts avec un petit tampon de gaz avant de casser les ampoules
- 6 - Prendre les précautions pour éviter un mouvement brusque du patient pendant et après une injection
- 7 - Eviter de capuchonner les aiguilles usagées
- 8 - Jeter les seringues et aiguilles usagées dans le réceptacle de sécurité
- 9 - Eliminer les déchets des injections selon un procédé efficace.

### OBSTACLES A UNE INJECTION SECURISEE

- ❖ **Obstacles liés aux prestataires de soins**
  - manque d'informations et de formation sur la sécurité des injections

- méconnaissance de la sécurité des injections
- le non respect des consignes pour une injection sécurisée.
- l'incompétence

#### ❖ **Obstacles liés aux matériels :**

- matériel insuffisant : indisponibilité de seringue autobloquante
- matériel inadapté
- matériel périmé

#### ❖ **Obstacles infections liées aux injections à risque :**

1-hépatite B ; 2-hépatite C ; 3-VIH/SIDA

### **GESTION DES DECHETS**

Un déchet est un résidu issu de l'emploi de matière solide ou liquide.

### **CLASSIFICATION DES DECHETS DES ACTIVITES DE SOINS**

1- **Déchets biomédicaux** : **déchets anatomiques** (pièces du corps humain, sang, sérum, urines), **non anatomiques** (compresses, pansement)

2 - **Déchets chimiques** : solvant, réactifs de laboratoire, acides et bases

3 - **Déchets pharmaceutiques** : médicaments périmés, vaccins morts

4 - **Déchets radioactifs**

5 - **Déchets domestiques et assimilables** : emballages, résidu d'aliment

### **MATERIELS DE CONDITIONNEMENT ET D'ELIMINATION DES DECHETS**

☞ **Boîte de sécurité** : réceptacle imperméable, résistant à la perforation

☞ **Poubelles décontaminables** : ouverture à pédale ou non

☞ **Sacs plastiques** ou **sacs poubelles** (couleurs jaune, rouge, noir)

☞ **Incinérateur** : matériel de destruction à haute température recommandé par l'OMS.

### **CIRCUIT D'ELIMINATION DES DECHETS**

↓ **Tri des déchets** : consiste à réserver des récipients spécifiques à chaque type de déchets.

↓ **Stockage des déchets** : c'est un entreposage qui concourt à isoler les risques de contamination.

↓ **Destruction des déchets** : incinération, brulage, enfouissement

## **TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX**

**Le traitement du matériel médico chirurgical** se fait par la **désinfection** ou la **stérilisation** en fonction du type de matériel et du niveau de risque infectieux.

Tout matériel utilisé pour un client doit être traité avant sa réutilisation pour un autre client.

## **ETAPES DU TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX**

- 1 - **Pré-désinfection** : opération consistant à immerger les instruments dans une solution détergente – désinfectante.
- 2 - **Nettoyage** : permet d'éliminer les salissures (pus, sécrétion) et réduire le nombre de micro-organismes.
- 3 - **Rinçage** : permet d'éliminer les matériaux organiques, toutes traces du détergent ou détergent – désinfectant et d'éviter les interactions chimiques.
- 4 - **Désinfection**<sup>TS</sup> / **Séchage**<sup>TR</sup> : permet d'éliminer la prolifération microbienne et les risques de rouille. **Désinfection** : élimine ou tue les micro-organismes et inactive les virus en fonction des objectifs fixés.
- 5 - **Rinçage**<sup>TS</sup> / **Conditionnement**<sup>TR</sup>
- 6 - **Séchage**<sup>TS</sup> / **Stérilisation**<sup>TR</sup> : élimine tous les micro-organismes vivants et fait conserver l'état stérile grâce au conditionnement.
- 7 - **Traçabilité** : consiste à identifier le matériel par le marquage de l'emballage afin de retrouver sa trace dans le service : **identification du matériel ; numéro de lot ; date et l'heure de l'opération ; traitement appliqué ; la date et l'heure de la péremption.**
- 8 - **Stockage** : assure une bonne stérilité des dispositifs médicaux.