

Fiche technique « Précautions complémentaires Gouttelettes »



Equipe Mobile d'Hygiène
Centre Hospitalier Annecy Genevois

V2

Date d'application : [xx/xx/xx]

Page : 1/2

LA MISE EN PLACE ET LA LEVEE SE FONT SUR PRESCRIPTION MEDICALE
NB : Si suspicion, mise en place par les IDE puis régularisation par médecin coordonnateur ou médecin traitant



INFORMATION INTERNE - EXTERNE / SIGNALÉTIQUE

| | |
|------------------------|--|
| Information en interne | Prescription médicale dans dossier résident |
| | Transmissions ciblées : Inscription de la mise en place/levée |
| | Si chambre double, organiser l'information et la protection de la personne partageant la chambre (éloigner les deux lits +/- mise en place d'un paravent) |
| | Information de l'ensemble des personnels de l'EHPAD : agents de soins, restauration, entretien, maintenance, animation... |

Information des résidents (surveillance des voisins de table, d'activité...) – Renforcer l'hygiène des mains

Signalétique spécifique sur porte chambre du résident cas (Annexe N°1)

| | |
|--|--|
| Information intervenants et professionnels extérieurs... | Information des familles , visiteurs, intervenants externes, ... |
| | Information écrite et orale en cas de transfert ou de sortie de la structure d'accueil et du personnel de transport |

REGLES POUR LE RESIDENT

Maintien en chambre préconisé

Si circulation du résident hors de sa chambre :

- Hygiène des mains du résident par FHA à la sortie de sa chambre
- Port du masque chirurgical si possible

REGLES POUR LES SOIGNANTS

| | |
|--|---|
| Hygiène des mains | Désinfection des mains à la SHA : selon les précautions standard |
| Equipements de protection individuelle | Masque de soins (chirurgical) : à porter dès l'entrée de la chambre et à ôter hors de la chambre (Annexe N°2) Réaliser une désinfection des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique avant de prendre le masque et après son retrait. Le masque est à usage unique. Après son retrait à la sortie de la chambre, il doit être éliminé dans la filière des ordures ménagères (DAOM), dans un sac noir installé devant la porte à l'extérieur de la chambre. Le masque peut être maintenu en place dans le cas de soins à plusieurs résidents nécessitant des PCH gouttelettes, à condition de ne pas le manipuler et de réaliser une friction avec une SHA entre 2 résidents. Le masque doit être changé toutes les 4 heures maximum ou si souillures ou projections. |
| | En cas de soin/geste à risque d'aérosolisation de sécrétions respiratoires* : port d'un masque FFP2 (vérifier l'étanchéité en réalisant un « Fit check » - Annexe N° 3), en remplacement de masque de soins, ET de lunettes de protection. <i>*Aérosolthérapie, oxygénothérapie à haut débit (≥ 6 litres/min), aspirations trachéales, soins de trachéotomie, prélèvement naso-pharyngé, kinésithérapie respiratoire, VNI</i> |
| | |

REGLES POUR LES VISITEURS

Visites possibles avec information du résident et des visiteurs sur les mesures d'hygiène à respecter
(Visites à éviter pour les personnes à risque)

| | |
|-------------------|---|
| Hygiène des mains | Désinfection des mains avec la SHA : avant entrée et au départ de la chambre du résident |
| Masque de soins | Porté dès l'entrée dans la chambre – éviter de le manipuler – le jeter à la sortie de la chambre NB : FHA avant de prendre le masque dans la boîte, et après l'avoir retiré <i>Port d'un masque FFP2 + lunettes de protection si soin aérosolisant chez le résident</i> |

| LOGISTIQUE GENERALE | |
|---|--|
| Aération/ Bionettoyage chambre et sanitaires | <p>Aération régulière de la chambre (10 minutes 3x/jour), porte fermée</p> <p>Vigilance car survie potentiellement prolongée des virus/bactéries dans l'environnement</p> <p>⇒ Bionettoyage selon procédure habituelle avec un DDS (norme de virucidie EN 14476 : [Rajouter le DDS utilisé à l'EHPAD]) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chambre du résident : entretien de l'environnement proche du résident (canne, déambulateur, fauteuil roulant, sonnette, télécommandes, barrières de lit...). • Zones communes : mains courantes, sanitaires communs, boutons d'ascenseur, accoudoirs chaises salons/restaurant... |
| Matériel de soins réutilisable | Matériel à usage unique ou individualisation à privilégier |
| | Si matériel partagé : essuyage humide <u>avant</u> de le sortir de la chambre avec lavette + DDS (norme de virucidie EN 14476) : [Rajouter le DDS utilisé à l'EHPAD] |
| | Prévoir des mouchoirs à usage unique |
| Déchets | <p>Prévoir une poubelle DAOM à la sortie de la chambre (élimination des masques usagés)</p> <p>Au sein de la chambre : DASRI et DAOM : tri selon procédure habituelle</p> |
| Linge | Linge du résident traité par l'EHPAD : Procédure habituelle de la lingerie [à adapter selon la structure] |
| | Linge du résident traité par la famille : pas de stockage (évacuation quotidienne), emballage plastique, pas de manipulation avant lavage ; lavage à 40° ou double cycle lors des lavages inférieur à 40° |
| Vaisselle | Procédure habituelle |
| Consommable entré en chambre | A utiliser pour le résident, ne pas le sortir de la chambre (pas plus de 24h de stock) |