



# ***Prévenir les Infections Associées aux soins aux Urgences et au SAMU/SMUR***

## ***Recommandations de bonnes pratiques d'hygiène et fiches techniques***

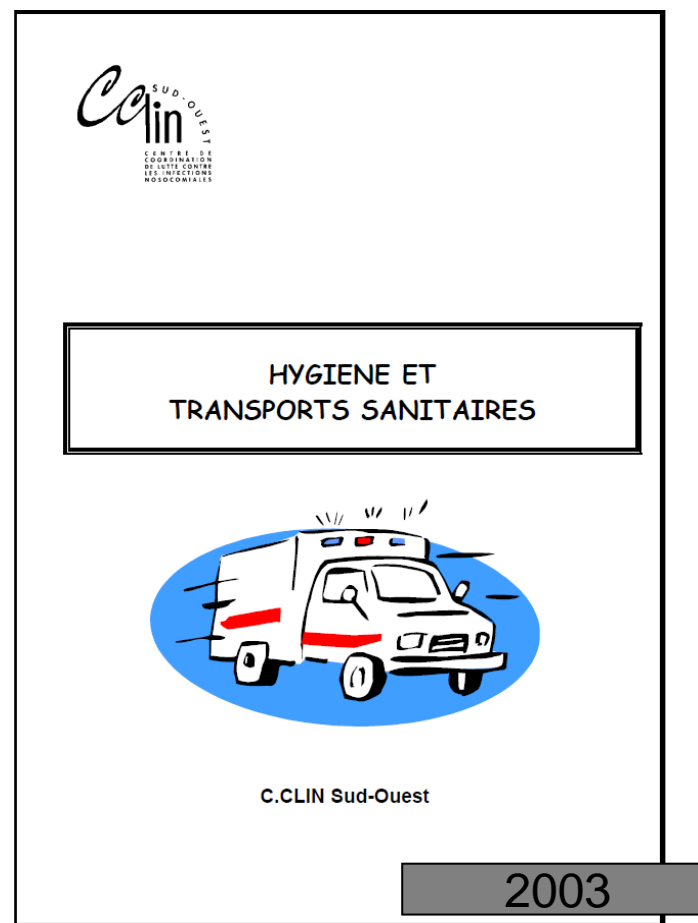
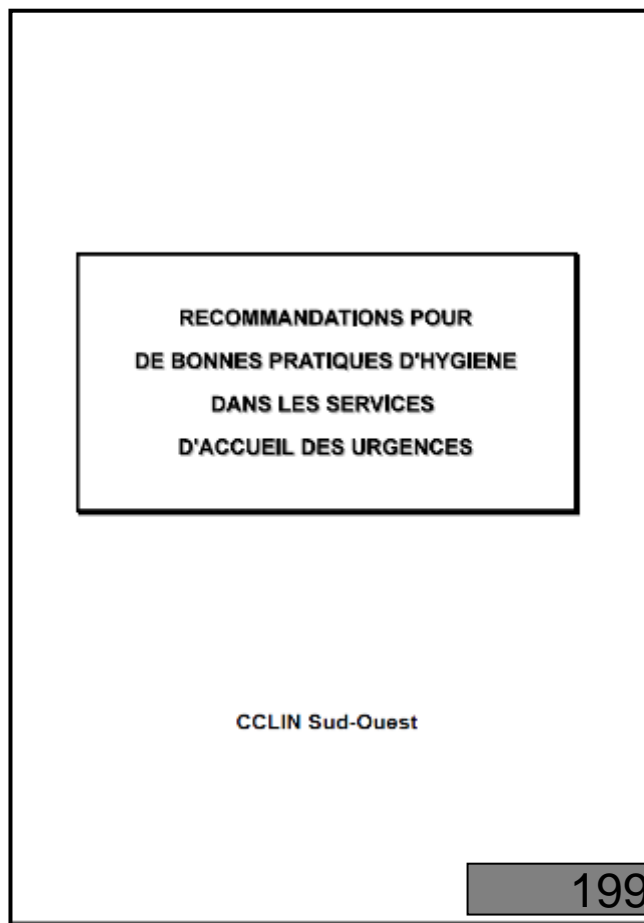
Rachel Dutrech  
Cadre de santé  
ARLIN Aquitaine  
Co-Pilote du projet



# Les objectifs

- **Objectif du groupe de travail**  
**Préciser les aspects pratiques de prévention des infections et de leur transmission dans les services d'urgence et au SAMU**
- **Justification** de la thématique du travail :
  - actualisation du document du CCLIN SO en tenant compte des nouveaux textes officiels et de l'émergence ou la recrudescence de pathologies infectieuses : grippe, rougeole...Puis étendu aux contextes particuliers et épidémiques
  - spécificités des actes de soins et des modalités de prise en charge par rapport aux autres secteurs : salle d'attente, turn-over de patients, actes de petite chirurgie...

# Actualisation et « fusion » de ces deux anciennes recommandations



# Le groupe de travail

- **Son Rôle :**
  - Bibliographie
  - Rédiger des recommandations **pratiques**
- **Composition:**
  - FOUCAN Tania, PH hygiéniste – urgentiste, CHUPPA, Guadeloupe, Pilote
  - DUTRECH Rachel, cadre de santé ARLIN, Bordeaux, co-pilote
  - ADRIEN Jean-Baptiste, urgentiste, CHBT, Guadeloupe
  - BALAGA Anne-Marie, cadre supérieur de santé CGRIN, CHUPPA, Guadeloupe
  - BLAQUIERE Gilles, urgentiste, SAMU SMUR SAU 40, responsable pédagogique CESU 40
  - CILLY Sylviane , IDE hygiéniste, CHUPPA, Guadeloupe
  - DONADEL Morgane, interne, CHU Bordeaux
  - FRUGIER Florence, cadre de santé urgences, Angoulême
  - GUERIN Christelle, infirmière, urgences et formatrice IFA, Angoulême
  - MOCO Claudine, cadre de santé CGRIN, CHUPPA, Guadeloupe
  - SLIMANI Souad, médecin hygiéniste, La Trinité, Martinique

# Groupe de relecture

## (1<sup>er</sup> trimestre 2014)

- AUFFRET Axelle, faisant fonction de cadre de santé, SAMU/SMUR 33, CHU Bordeaux
- BORRELYS Laetitia, infirmière hygiéniste, CH Blaye (33)
- DIJOLS Isabelle, praticien hygiéniste, CH Montauban (82)
- GUILLEMOTANIA Marie Josée, Pharmacienne Hygiéniste, pharmacienne capitaine sapeur pompier volontaire, Morcenx (40)
- LABONNE Véronique, praticien biologiste et hygiéniste, CH Saint Gaudens (31)
- LAHALLE Chantal ,Infirmière aux urgences et hygiéniste, CH Orthez (64)
- LE- BORGNE Stéphane , aide-soignant ambulancier SMUR/SAMU 33, CHU Bordeaux (33)
- LUCE Alex, IADE Bloc et SAMU/SMUR 31,CHU Toulouse (31)
- PAPON Annie, IADE cadre de santé SAMU/SMUR 87, CHU Limoges (87)
- PHILIPPE Jean Claude, Cadre de santé formateur Institut de Formation en Soins Infirmiers Xavier Arnoz, CHU Bordeaux (33)
- SIROT Florence, IDE Urgences, CHU Poitiers
- ZARO GONI Daniel, cadre supérieur de santé – IADE- hygiéniste, CCLIN Sud Ouest

# Au sommaire

## Introduction et Contexte

### Chapitre I – Définitions

A – L'urgence, le SAU, SAMU – SMUR

B – Les différents véhicules : les véhicules routiers, les hélicoptères et les avions sanitaires

### Chapitre II – Les mesures de prévention

A – Modes de transmission et mesures barrières

B - Les fondamentaux de l'hygiène

1 - Hygiène des mains

2 - Tenue professionnelle aux urgences et  
Tenue professionnelle en SMUR

3 - Les précautions Standard aux urgences et en SMUR

4 - Les précautions Complémentaires Contact aux urgences

5 - Les précautions Complémentaires Gouttelettes aux urgences

6 - Les précautions Complémentaires Air aux urgences

7 - Fiche réflexe IAO : les mesures barrières à l'accueil aux urgences

C – Entretien des dispositifs médicaux et équipements

D – Les locaux des urgences

1 – L'architecture

2 – L'entretien des locaux

E – Véhicules, hélicoptères, avions : transports et rapatriements sanitaires

1 - Conception

2 - Entretien des véhicules, hélicoptères, avions



# Au sommaire (suite)

## Chapitre III - Fiches techniques et soins

Fiche n°1 : Prélèvement sanguin veineux

Fiche n°2 : Prélèvement sanguin veineux pour hémoculture

Fiche n°3 : Prélèvement sanguin artériel pour gazométrie

Fiche n°4 : Pose de cathéter veineux périphérique

Fiche n°5 : Pose de cathéter veineux central

Fiche n°6 : Pose de cathéter sous-cutané

Fiche n°7 : Pose de cathéter intra osseux

Fiche n°8 : Gestion des lignes de perfusion

Fiche n°9 : Anesthésie loco-régionale

Fiche n°10 : Sonde naso-gastrique

Fiche n°11 : Pose d'une sonde vésicale

Fiche n°12 : Pose de cathéter sus pubien

Fiche n°13 : Ponction d'ascite

Fiche n°14 : Ponction lombaire

Fiche n°15 : Oxygénothérapie

Fiche n°16 : Aérosolthérapie par nébulisation

Fiche n°17 : Aspiration trachéo-bronchique

Fiche n°18 : Intubation oro-trachéale

Fiche n°19 : Pose de drain thoracique

Fiche n°20 : Suture

Fiche n°21 : Accouchement inopiné

## **Sigles/Glossaire**

## **Bibliographie**

## **Annexes**

Annexe 1 : Hygiène des mains

Annexe 2 : Les précautions complémentaires en pratique aux urgences

# Exemples de fiches pratiques

## PRELEVEMENT SANGUIN VEINEUX DIRECT POUR HEMOCULTURES

### IMPORTANT

- Privilégier l'utilisation de **MATERIEL SECURISE**
- Si plusieurs examens à prélever : commencer par les hémocultures
- Si patient impiquable : prélever les flacons sur la voie veineuse en place et l'indiquer sur le bon de laboratoire

### HYGIENE DES MAINS

**OPERATEUR:** Friction

### HABILLAGE

**OPERATEUR:**

Gants non stériles  
Gants stériles en cas de palpation de la veine

### MATERIEL

Antiseptique en solution moussante  
Antiseptique en solution alcoolique de la même famille  
Compresses stériles  
Produit hydro-alcoolique  
Conteneur à OPCT, sacs à ordures ménagères et sacs à DASRI  
Matériel nécessaire pour le prélèvement sanguin

### GESTION DE LA PEAU DU PATIENT

Réaliser une **antiseptie large en 4 temps** du lieu de prélèvement (technique de l'escargot):

- **Détersion** avec un antiseptique en solution moussante
- **Rinçage** à l'eau stérile
- **Séchage** avec compresses stériles
- **Antiseptie** avec un antiseptique de même famille
- **Attendre le séchage complet spontané** (ne pas essuyer)

**Sur peau saine** : privilégier l'antiseptique en solution alcoolique (antiseptique en solution aqueuse uniquement si peau lésée)

**Chez les enfants** : tenir compte de l'âge dans le choix de l'antiseptique (0-30 mois : pas de polyvidone iodée mais Biseptine® ou antiseptique chloré)

### TECHNIQUE

1. Réaliser une friction avec le PHA
2. Poser le garrot
3. Réaliser l'antiseptie cutanée en 4 temps avec la gamme de produits choisis
4. Assembler le corps de pompe et l'aiguille à prélèvement
5. Désinfecter l'opercule des flacons d'hémoculture avec une compresse imprégnée d'antiseptique en solution alcoolique
6. Réaliser une friction avec le PHA
7. Enfiler les gants non stériles juste avant la ponction de la veine (stériles en cas de palpation de la veine après la phase d'antiseptie)
8. Ponctionner la veine sans toucher au site de ponction et prélever les flacons en commençant par le flacon aérobique puis anaérobique
9. Défaire le nœud du garrot puis enlever l'aiguille tout en protégeant le site de ponction avec une compresse
10. Eliminer immédiatement l'aiguille et le corps de pompe dans le container à OPCT
11. Appliquer un pansement sec sur le point de ponction
12. Eliminer le reste des déchets selon le protocole en vigueur dans l'établissement
13. Réaliser une friction avec le PHA



### A NOTER

- Les prélèvements doivent être transportés dans un **EMBALLAGE ÉTANCHE ET FERMÉ** (précautions « standard »)

## GESTION DES LIGNES DE PERFUSION

### HYGIENE DES MAINS

**OPERATEUR:** Friction

### HABILLAGE

**OPERATEUR:**  
Tenue professionnelle standard

### MATERIEL

Antiseptique en solution alcoolique  
Compresses stériles  
Produit hydro-alcoolique  
Sacs à ordures ménagères et sacs à DASRI  
Bouchons stériles à usage unique (ou valves bidirectionnelles)  
Tubulures

### IMPORTANT

#### A LA POSE DU CATHETER

Mettre en place un **prolongateur** pour éviter les manipulations de l'embase.



### TECHNIQUE

1. Réaliser une friction avec le PHA **avant et après** l'entretien de la ligne
2. **Désinfecter le bouchon des flacons, le col des ampoules et le site d'injection des poches des médicaments** avant leur utilisation à l'aide d'une compresse stérile imprégnée de chlorhexidine alcoolique ou de polyvidone iodée alcoolique ou d'alcool à 70°
3. **Désinfecter les embouts et les robinets** avant leur manipulation à l'aide d'une compresse stérile imprégnée de chlorhexidine alcoolique ou de polyvidone iodée alcoolique ou d'alcool à 70°
4. Mettre en place un **nouveau bouchon stérile** chaque fois que l'accès ou le robinet est ouvert
5. Si utilisation d'un obturateur :
  - Respect des règles d'asepsie lors de sa mise en place
  - Mettre un **nouvel obturateur stérile** après chaque nouvel accès au cathéter
6. **Tenir les rampes à distance** de toute source de contamination (litière, plaie, ...)
7. **Remplacer les tubulures toutes les 96h** :
  - Réalisation d'un rinçage pulsé de la tubulure entre 2 produits
  - Sauf pour les produits sanguins labiles : changement après chaque administration
  - Sauf pour les émulsions lipidiques : changement quotidien



### A NOTER

- Pour les **valves bidirectionnelles**, le risque infectieux peut devenir plus important (augmentation de l'incidence des bactériémies) en cas de non respect des règles d'utilisation :
  - Désinfection avant toute manipulation
  - Respect des rythmes de changements des lignes
  - Importance du rinçage pulsé après chaque utilisation



# Conclusion

- Mise en page en cours
- Premiers retours très positifs
- EOH aura un rôle essentiel dans la diffusion de ce guide



- Merci pour votre attention!