

Précautions Complémentaires Contact 1-PCC1-CLIN

Version : 6

Date d'application : 28/10/2021

Indexation : QUA-MO-066

Ce mode opératoire n'a pour objet que la prévention du risque infectieux


I. **OBJET DU DOCUMENT**

Description des mesures relatives à la prévention de la transmission croisée lors de la prise en charge de patients pour lesquels des précautions complémentaires contact doivent être mises en place, en complément des Précautions Standard.

II. **DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES**

Unités de soins et médico-techniques - Toute personne intervenant auprès du patient

III. **DESCRIPTIF**

INDICATIONS DES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT	
<p>Précautions Complémentaires CONTACT 1</p>  <p>PERSONNELS Réalisez l'hygiène des mains avec la solution hydro alcoolique en entrant et en sortant de la chambre. Mettez une surblouse et/ou un tablier pour tous les contacts directs avec le patient.</p> <p>VISITEURS Réalisez l'hygiène des mains avec la solution hydro alcoolique en entrant et en sortant de la chambre.</p> <p>Bloc opératoire et SSPI PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES CONTACT 1</p> <p>Réalisez l'hygiène des mains avec la solution hydro alcoolique en entrant et en sortant de la salle d'intervention</p> <p>Mettez une surblouse et/ou un tablier pour tous les contacts directs avec le patient. L'enlever dès que le patient est installé</p> <p>INDICATIONS PRINCIPALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Bactéries Multi Résistantes : <ul style="list-style-type: none"> Acinetobacter baumannii résistant à l'imipénème Acinetobacter baumannii ne restant sensible qu'à l'imipénème (IMP) Entéro-bactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE) Pseudomonas aeruginosa avec résistance à l'imipénème associée à la résistance à la ciprofloxacine (PyoPanR) Staphylococcus aureus résistant à la méticilline Si localisation respiratoire : + PC GOUTTELETTES Micro-organismes responsables de gastro-entérites (en groupe) <ul style="list-style-type: none"> Varicelle : + PC AIR Virus Respiratoire Syncytial (VRS) : + PC GOUTTELETTES Zone Bactéries Résistantes émergentes : <ul style="list-style-type: none"> ERG ou ETV, Enterococcus faecium résistant aux Glycopeptides ERG, Enterobactéries productrices de carbapénémase SSPI - SARM résistants aux Glycopeptides Tout autre microorganisme sur décision médicale conjointe avec l'unité de soins et l'UPRIAS <p>MESURES À APPLIQUER</p> <p>Programmation possible à tout moment mais préférable en fin de plage horaire pour faire coïncider le blanchiment avec la procédure fin de programme et favoriser l'accueil en SSPI sur une plage horaire de moindre affluence</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre affiches PC Contact s sur le lit pour prévenir la salle de réveil et sur le baricard pour affichage porte bloc. Hygiène des mains et port de gants selon Précautions Standard Dispositifs Médicaux : Nettoyage désinfection par trempage de préférence Déchets : Tri - DASRI et DAOM Blanchiment : Blanchiment après une intervention septique (fiche technique R, Mode opératoire QUA-MO-465) SSPI : accueil à l'Écart + paravent 	<p>BMR :</p> <ul style="list-style-type: none"> Acinetobacter baumannii résistant à l'imipénème Acinetobacter baumannii ne restant sensible qu'à l'imipénème (IMP) Entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (EBLSE) Pseudomonas aeruginosa avec une résistance à l'imipénème associée à la résistance à la ceftazidime et à la ciprofloxacine : PyoPanR Staphylococcus aureus résistant à la méticilline Si localisation respiratoire : + PC GOUTTELETTES <p>BHRe :</p> <ul style="list-style-type: none"> Entérobactéries productrices de Carbapénémase : EPC Enterococcus faecium résistant aux Glycopeptides : ERG (exemple ERV) Patient hospitalisé à l'étranger au moins 24 heures dans les 12 derniers mois Patient en provenance d'un établissement connu comme foyer épidémique Patient contact d'un patient porteur BHRe <p>GISA : SARM résistants aux Glycopeptides</p> <p>Microorganismes responsables de gastro-entérites type salmonelle, rotavirus, hépatite A</p> <p>Varicelle : + PC AIR</p> <p>Virus Respiratoire Syncytial (VRS) : + PC GOUTTELETTES</p> <p>Zona Et Tout autre microorganisme sur décision médicale conjointe avec l'unité de soins et l'UPRIAS</p>

Ces affiches sont disponibles sur ENNOV doc

Cas positif BHRé:

Identification chez un patient d'une BHRé soit lors d'une infection soit d'une colonisation

Patient contact BHRé:

Sont considérés comme patients « contact » tous les patients exposés à un cas, qui ont été pris en charge en hospitalisation (hors consultation) par la même équipe soignante que le cas positif. Ceci concerne l'hospitalisation en cours ou les hospitalisations précédentes dès lors que l'exposition à un patient « cas » s'est produite

Règles générales

La mise en place des PCC s'effectue sur **prescription médicale** ou **selon le protocole en vigueur**, dès la **suspicion de présence des micro-organismes référencés**. (CF tableau Indications des PCC)

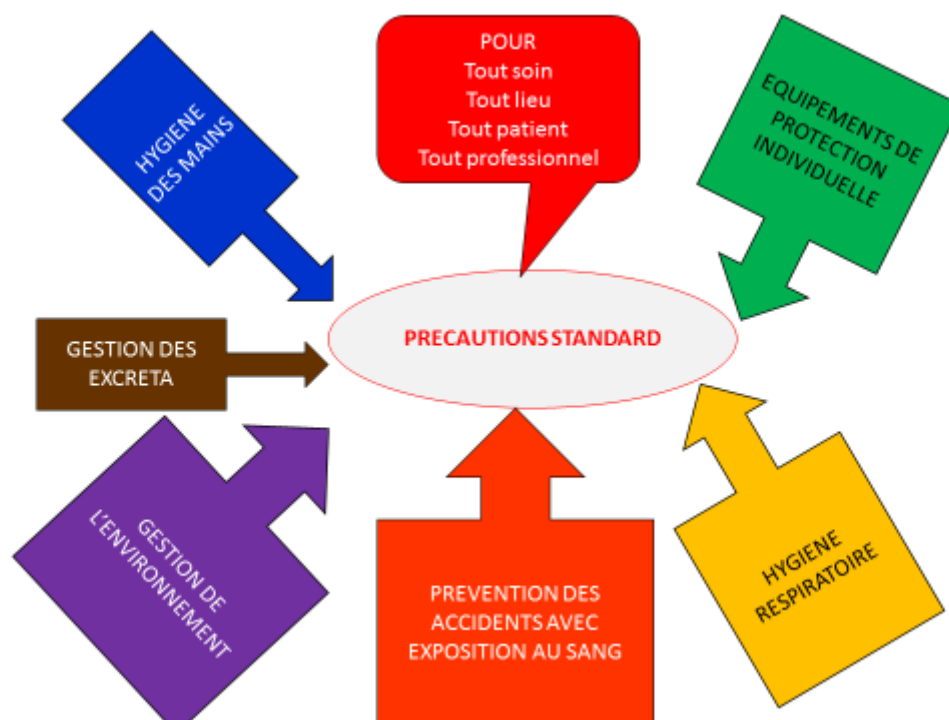
La levée des PCC s'effectue selon la procédure QUA-PR-004, sur prescription médicale

Les mesures de maîtrise de la diffusion des BMR et BHRé ne doivent pas entrainer de perte de chance pour le patient. Il doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge dans toutes les activités ou séquences de soins programmables ou non.

Préserver les activités de rééducation et d'ergothérapie, les soins du corps, les activités ludiques, culturelles et d'animation, la prise des repas en commun

Le patient peut sortir de sa chambre sous réserve de respecter les préalables au déplacement

LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES S'APPLIQUENT EN PLUS DES PRECAUTIONS STANDARD





PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT 1	
Dispositifs médicaux, matériels et gestion des consommables	Privilégier les solutions en petit conditionnement, le matériel à UU ou dédié Gants de toilette à UU Chambre : ne pas stocker de matériel Ne pas jeter le matériel à la sortie du patient
Gestion du linge	Tenue hospitalière à privilégier Le linge sale doit être évacué de la chambre le plus rapidement possible par le circuit habituel Changement des draps, taie d'oreiller et couverture dès levée des PC en cours d'hospitalisation Si linge personnel : conseiller de laver au domicile le linge du patient séparé de celui de la famille
Gestion des déchets	Triés au plus près des soins selon les circuits en vigueur Ne pas mettre de poche poubelle dans le couloir
Vaisselle	Pas de disposition particulière
Excreta	Précautions standard mais acheminer le bassin immédiatement jusqu'au lave bassin enfermé dans une poche plastique étanche ou avec le couvercle
Visiteurs	Ne pas s'asseoir sur le lit du patient
Soins mortuaires	Pas de disposition particulière
Bionettoyage quotidien	Bionettoyage réalisé en dernier, si possible Surfaces : Bionettoyage avec un DD de surface, environnement proche du patient (télécommande, sonnette, tablette, barrières de lit, poignées) Sol : détergent et bandeau de lavage à usage multiple Spécificité BHRé: Sanitaires : <ul style="list-style-type: none"> • Frotter avec un détergent détartrant la robinetterie et l'intérieur des appareils sanitaires, rincer • Et nettoyer désinfecter avec un détergent désinfectant de surface l'extérieur des appareils sanitaires • Et désinfecter en appliquant de l'eau de Javel diluée à 0,5% de Chl actif à l'intérieur et en verser dans les siphons du lavabo, de la douche et dans les WC
Bionettoyage hors unités de soins	Au bloc : Bionettoyage avec un DD de surface entre deux interventions ou fin de programme si chirurgie sur collection purulente entraînant des projections dans l'environnement Consultation, imagerie : Bionettoyage habituel

Bionettoyage de la chambre AU DEPART du patient

L'UPRIAS reste décideur de la technique à appliquer en fonction des micro-organismes, de l'étendue des cas concernés, des secteurs

INDICATIONS	TECHNIQUES SPECIFIQUES
Patient BMR	<p>Surfaces : Procédure machine vapeur Ou Procédure manuelle avec application d'un Détergent Désinfectant de surface</p> <p>Sanitaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> Frotter avec un détergent détartrant la robinetterie et l'intérieur des appareils sanitaires, rincer Et nettoyer désinfecter avec un détergent désinfectant de surface l'extérieur, l'intérieur des appareils sanitaires et en verser dans les siphons du lavabo, de la douche et dans les WC <p>Sol : vapeur ou Détergent</p>
Patient BHRé	<p>Surfaces : Procédure machine vapeur Ou Procédure manuelle avec application d'un Détergent Désinfectant de surface</p> <p>Sanitaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> Frotter avec un détergent détartrant l'extérieur et l'intérieur des appareils, la robinetterie puis rincer Et désinfecter en appliquant du détergent désinfectant I à l'extérieur et en versant de l'eau de Javel diluée à 0,5 % de Chl actif à l'intérieur des appareils et des siphons, du lavabo et de la douche et dans les WC <p>Sol : vapeur ou Détergent</p>
EPIDEMIE non résolutive	Procédure sur décision de l'UPRIAS prise en cellule de crise

IV. DOCUMENTS ASSOCIES

- Affiches Précautions Complémentaires Contact 1 (**code 403783**)
- Affiches Précautions complémentaires Contact 1 spécifiques blocs opératoires et SSPI (**code 403929**)
- Etiquette « HYGIS » (**code 401742**)
- Guides d'utilisation des affiches Précautions Complémentaires
- Triptyque conduite à tenir lors de transport de patients relevant de précautions complémentaires de type septique et protecteur (**code 403754**)
- Triptyque à l'attention des équipes médicales et paramédicales concernant les indications des différentes précautions complémentaires (**code 403994**)

Précautions Complémentaires Contact 1-PCC1-CLIN

Version : 6

Date d'application : 28/10/2021

Indexation : QUA-MO-066

Autres documents

- Notes d'information électronique :
 - NE n° 431 : Prise en charge des patients colonisés, infectés ou contact Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe), Août 2017
 - NE n°243 : Admission des patients en rapatriement sanitaire ou avec notion d'hospitalisation à l'étranger. Conduite à tenir pour le dépistage et la prévention de la transmission des Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe), 27 Mai 2016
 - NE N° 555/ 21/10/2014 : Logiciel ORBIS : utilisation de la fonction « Alerte »
- Site intranet des Hôpitaux de Toulouse, rubriques « Crises sanitaires »
 - Plaquette d'information : BHRe, vivre avec sans les transmettre, ARS
 - Plaquette d'information : patient contact BHRe, source ARLIN Pays de Loire
 - Documents qualifiés, disponibles sur Intranet PILOT Doc, thématique CLIN
- Procédure QUA-PR-004 : Bactéries à potentiel endémique, dépistage, contrôle et levée des PCC
- Procédure QUA-PR-028 : Bactéries à potentiel épidémique, information au patient porteur des BMR ou BHRe

V. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

AES : Accident par Exposition au Sang
BHRe : Bactérie Hautement Résistante émergente
BO : Bloc Opératoire
BMR : Bactérie Multirésistante
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
DAOM : Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères
DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux
DD : Détergent Désinfectant
DM : Dispositif Médical
UPRIAS : Unité de Prévention du Risque Infectieux Associé aux Soins
EPI : Equipement de Protection Individuelle
LB : Liquides Biologiques
NE : Note Electronique
ORL : Oto-Rhino-Laryngé
PCC : Précautions Complémentaires Contact
PHA : Produit Hydro Alcoolique
PS : Précautions Standard
SARM : *Staphylococcus aureus* méticillino résistant
SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière
SSPI : Salle de Surveillance Post Interventionnelle
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
UU : Usage Unique

VI. DOCUMENT(S) DE REFERENCE

Précautions standard, établissements de santé, établissements médicosociaux, soins de ville.
Recommandations nationales, SF2H juin 2017
Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes
HCSP, Prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes, juillet 2013
Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Recommandations nationales, SF2H septembre 2010
Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. Recommandations nationales, consensus formalisé d'experts, SFHH avril 2009

Précautions Complémentaires Contact 1-PCC1-CLIN

Version : 6

Date d'application : 28/10/2021

Indexation : QUA-MO-066

Rédaction	Pr. Malavaud Sandra, Praticien hygiéniste Dr. Verdeil Xavier, Praticien hygiéniste Dr Leduc Pierre, praticien hygiéniste Lère Martine, Cadre de Santé hygiéniste Infirmières hygiénistes Secrétaires
Approbation	Validé en CLIN octobre 2021

ANNÉE DE RÉVISION
2026

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature
1	Novembre 1990	Création
2	Avril 1995	Révision
3	Mai 1995	Révision
4	Juin 1995	Révision
5	Juillet 1995	Révision
6 :MO-CLIN- 7.II-5	Mars 2000	Révision
7 :MO-CLIN-7.II-37	Novembre 2010	Révision
8 :MO-CLIN-7.2-37	Janvier 2012	Révision
9 MO-CLIN-7.2-37	Mai 2015	Révision
10 : QUA-MO-066	Mai 2017	Intégration PILOT
11 : QUA-MO-066	6 mai 2018	Révision
12 : QUA-MO-066	06 juin 2019	Révision
13 : QUA-MO-066	22 mars 2021	Révision

Document liés :

QUA-EN-015 - Affiche précautions complémentaires contact 1 - BLOC

QUA-EN-016 - Dépliant CAT lors de transport d'un patient relevant de précautions complémentaires de type septique ou protecteur

QUA-EN-007 - Guide d'utilisation des affiches PC

QUA-EN-014 - Affiche précautions complémentaires type contact 1

Rédacteurs		
GESTION DOCUMENTAIRE Unité hygiène PIERREJEAN.M Magalie		
Signataires		
Vérification - MALAVAUD Sandra (27/10/2021) Approbation - DELOBEL Pierre (28/10/2021)		
Historique des modifications		
28/10/2021 08:55:40	DELOBEL	-
27/10/2021 15:50:46	MALAVAUD	-
27/10/2021 15:46:09	PIERREJEAN.M	Révision