

Attention : Document révisable à tout moment, doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique.

Historique du document

Version	Date	Rédacteur	Modifications
V1.0	22/06/09	R. MENNESSIER	Création
V2.0	30/09/10		-
V3.1	02/12/13		-
V4.1	29/06/17	S.PEREZ	Application de la nouvelle procédure "Gestion documentaire" : HYG SO-PTC 01 devient HYG-PTC 03 ; Modification des modalités.
V5.1	30/01/2018	S.PEREZ	Intégration de la gestion des excrétaux aux précautions standard
V5.1	17/04/2018	A.BRIDJI	Application de la nouvelle procédure « Gestion documentaire »
V6.1	29/06/2018	S.PEREZ	Intégration de la gestion des AES aux précautions standard
V6.2	14/04/2022	C. BOSSON	Actualisation du terme Médecin coordonnateur (Médecin praticien) en médecin praticien HaD

Tableau de validation

Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
C. LACOCHÉ – Gestionnaire documentaire 28/06/2018	S. PEREZ - CGDRAS 29/06/2018	CLIAS 29/06/2018
		

1. Objet

Description de l'ensemble des précautions à appliquer lors de tout risque de contact avec, le sang, les liquides biologiques, tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses du patient afin de **le** protéger et de protéger également **le personnel soignant**.





2. Professionnels concernés

Toutes les personnes intervenant auprès du patient


3. Modalités

QUOI ?	QUAND ?	COMMENT ?
Lavage et/ou désinfection des mains	Avant tout soin au patient Après le retrait des gants, entre deux patients, deux activités	Cf Protocole "Hygiène des mains" et Fiches techniques : <ul style="list-style-type: none"> • "Friction hydro alcoolique des mains" ; • "Lavage antiseptique des mains" ; • "Lavage simple des mains".
Port de la blouse en texture non tissée	Avant tout soin au patient excepté : <ul style="list-style-type: none"> • prise de sang ; • surveillance glycémie ; • préparation de perfusion ; • injection sous-cutanée ; • soins pour lesquels la blouse n'est pas obligatoire. <p>Pour les traitements de chimiothérapie injectables (sous-cutanés, IV) le port de blouse est indispensable.</p>	Ne pas mélanger les blouses pour les soins d'hygiène avec celles pour les soins techniques. Les blouses sont changées tous les jours . Leur réapprovisionnement est hebdomadaire . Après le soin, la blouse est repliée endroit contre endroit et laissée dans un endroit inaccessible aux personnes étrangères aux soins (à définir avec le patient et son entourage).

Attention : Document révisable à tout moment, doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique.

QUOI ?	QUAND ?	COMMENT ?
<p>Port de gants stériles</p>	<p>Pour la manipulation de voie veineuse centrale, PICC Line...</p>	
<p>Port de gants non stériles</p>  <p>Privilégier les gants sans latex, non poudrés (la poudre ne permet pas de pratiquer une hygiène par friction)</p>	<p>Avant tout soin au patient et entre 2 soins :</p> <p>Portés si risque de piqûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, chambre implantable, prélèvements sanguins...), coupure, projection (prévention AES) et risque de contact avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le sang ou liquide biologique ; • les muqueuses ; • la peau lésée . <p>Portés lors de la manipulation de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tubes de prélèvements biologiques ; • linge ou matériel souillé ; • déchets. <p>ET systématiquement lorsque les mains du soignants comportent des lésions.</p>	<p>1 paire de gants = 1 geste = 1 patient</p> <p>Les gants doivent être saisis avec des mains propres pour éviter leur contamination.</p> <p>Ne pas utiliser de FHA sur les gants.</p>
<p>Port de : tabliers, lunettes, masque</p> 	<p>Portés si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation du sang ou tout autre produit d'origine humaine (aspiration, manipulation de matériel et de linge souillé...).</p> <p>ET si les soins sont souillants et/ou mouillants</p> <p>ET port systématique du masque par le soignant en cas de pathologie respiratoire du soignant.</p>	<p>Les lunettes de vue ne remplacent pas les lunettes de protection </p> <p>Le masque est ajusté hermétiquement sur le visage : couvre le nez, le menton, la bouche, la barrette est pincée au niveau du nez. </p>
<p>Gestion des excréta</p>	<p>Lors de tous soins en rapport avec la manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination ainsi que l'entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser une protection adaptée au contenant que le patient utilise, qui gélifie les liquides et absorbe les odeurs. • Retirer la protection une fois utilisée et l'éliminer dans les déchets à ordures ménagères. • Nettoyer le matériel avec le produit nettoyant désinfectant. • Eviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants, proscrire leur rinçage en raison de risque d'aérosolisation.
<p>AES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En cas de blessure, piqûre et liquide biologique en contact direct du liquide biologique sur peau lésée • En cas de projection sur muqueuses et yeux 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas faire saigner. • Nettoyer immédiatement de la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rinçage. • Assurer une Antiseptie avec le flacon de Dakin présent dans le kit AES. • Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes)

Attention : Document révisable à tout moment, doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique.

QUOI ?	QUAND ?	COMMENT ?
		<ul style="list-style-type: none"> • Dans tous les cas, informer le Médecin praticienCo pour évaluer le risque infectieux. Prophylaxie VIH, VHB, VHC. • Mettre en place un suivi médical et sérologique si nécessaire • Déclarer l'accident de travail auprès du responsable d'établissement Cf protocole conduite à tenir en cas d'AES.
Matériels et Surfaces souillés	<ul style="list-style-type: none"> • OPCT : matériel piquant, tranchant à usage unique : après usage 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas re-capuchonner les aiguilles, ne pas désadapter à la main, déposer immédiatement après usage ce matériel dans un container adapté situé au plus près du soin, et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié.
	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel réutilisable (stylo glycémie, bassin, pistolet...) : après usage : <p>Avant d'être réutilisé : vérifier que le matériel a un procédé d'entretien (désinfection) approprié.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer et désinfecter immédiatement. Manipuler avec précaution. Cf protocole "Hygiène de l'environnement du malade"
	<ul style="list-style-type: none"> • Après souillure des surfaces par des projections ou aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine : 	<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer et désinfecter avec un désinfectant approprié. <p>Cf protocole "Hygiène de l'environnement du malade"</p>
Transport de prélèvements biologiques, de DASRI	Avant enlèvement et transport par un professionnel	Conditionner dans un emballage étanche et fermé (container approprié)

4. Evaluation

Grille d'évaluation du PTC "Précautions standards", FSEI.

5. Documents associés

- Protocole "Hygiène des mains" ;
- Protocole " Hygiène de l'environnement du malade" ;
- Fiche technique "Friction hydro alcoolique des mains" ;
- Fiche technique "Lavage antiseptique des mains" ;
- Fiche technique "Lavage simple des mains" ;
- Grille d'évaluation du PTC précautions standards ;
- CAT en cas d'AES.

6. Références

- Actualisations des précautions standard, Etablissements de santé, Etablissements médico-sociaux, Soins de ville, SFHH, Juin 2017
- Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants
- Décret n°2013-607 du 9 juillet 2013 relatif à la protection contre les risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants et modifiant les dispositions relatives à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare.

PROTOCOLE PRECAUTIONS STANDARD

Codification :
HYG ENV-PTC 03

Création :
22/06/2009

Version :
6.2

Mise à jour :
14/04/2022

Attention : Document révisable à tout moment, doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique.

- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, SFHH, Septembre 2010
- Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. Consensus formalisé d'expert. SFHH, Avril 2009
- Circulaire DGS/RI2/DHOS/DGT/DSS n° 2008-210 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

6. Définitions – Abréviations

AES : Accident exposition au sang

CAT : conduite à tenir

DASRI : Déchets à risque infectieux

FSEI : Formulaire de signalement événement indésirable

HAD : Hospitalisation à domicile

IV : Intra veineux

OPCT : Objet piquant, coupant, tranchant

PTC : protocole

VHB : Virus hépatite B

VHC : Virus hépatite C

VIH : Virus Immunodéficience Humaine