

Les infections associées aux soins

UE 2.10 S1

V Sandrin

Qu'est ce qu'une infection?

L'infection est la conséquence de la pénétration d'un agent infectieux dans l'organisme sans que le système de défenses immunitaires n'ait pu l'éliminer.

Elle peut être :

- Locale : apparition de signes inflammatoires (rougeur, douleur, chaleur, œdème), hyperthermie et/ou formation d'un abcès purulent
- Généralisée : hyperthermie, frissons et altération de l'état général

Définition

Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours de la prise en charge d'un patient (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive, éducative, opératoire) et lorsqu'elle survient :

- **dans les 48 heures après l'entrée du patient.**
- **dans les 30 jours suivant une intervention chirurgicale**
- **dans l'année suivant l'implantation de matériel.**



Ces infections peuvent être directement liées :

- **aux soins : acte invasif**
- **survenir lors de l'hospitalisation, indépendamment de tout geste médical (en raison d'un épisode épidémique, entre autre).**



Lorsque l'état infectieux du patient à l'admission est inconnu, l'infection est classiquement considérée comme **ASSOCIEE AUX SOINS** si elle apparaît après un délai de 48 heures d'hospitalisation.



1 patient sur 20 est infecté soit
5% des patients hospitalisés.
1% en décède (4000 personnes/an)

Coût estimé 1 Milliard d'Euro / an

Les conséquences

Pour le patient :

- ✓ Le décès
- ✓ L'échec du soin pour lequel il était hospitalisé
- ✓ Souffrance, séquelles physiques et psychologiques

Pour les soignants :

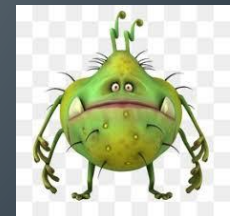
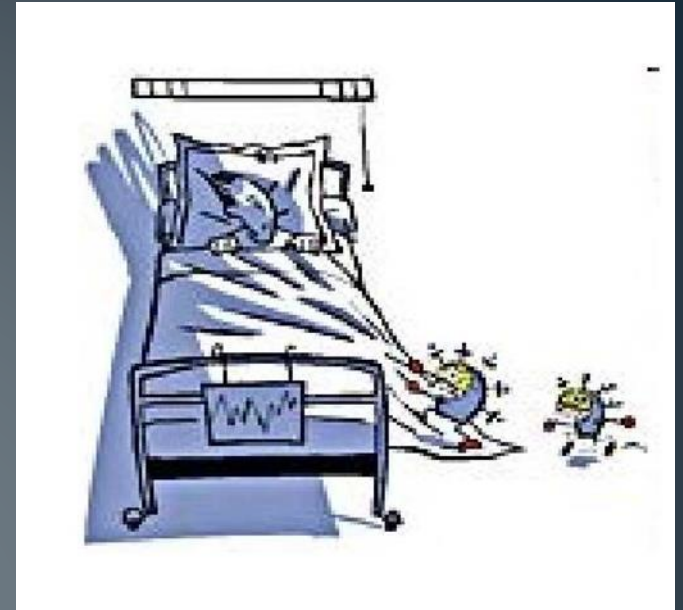
- ✓ Augmentation de la charge de travail
- ✓ Fatigue, frustration, burn-out, absentéisme
- ✓ Tension dans l'équipe
- ✓ Remise en cause et questionnement professionnel sur ses responsabilités

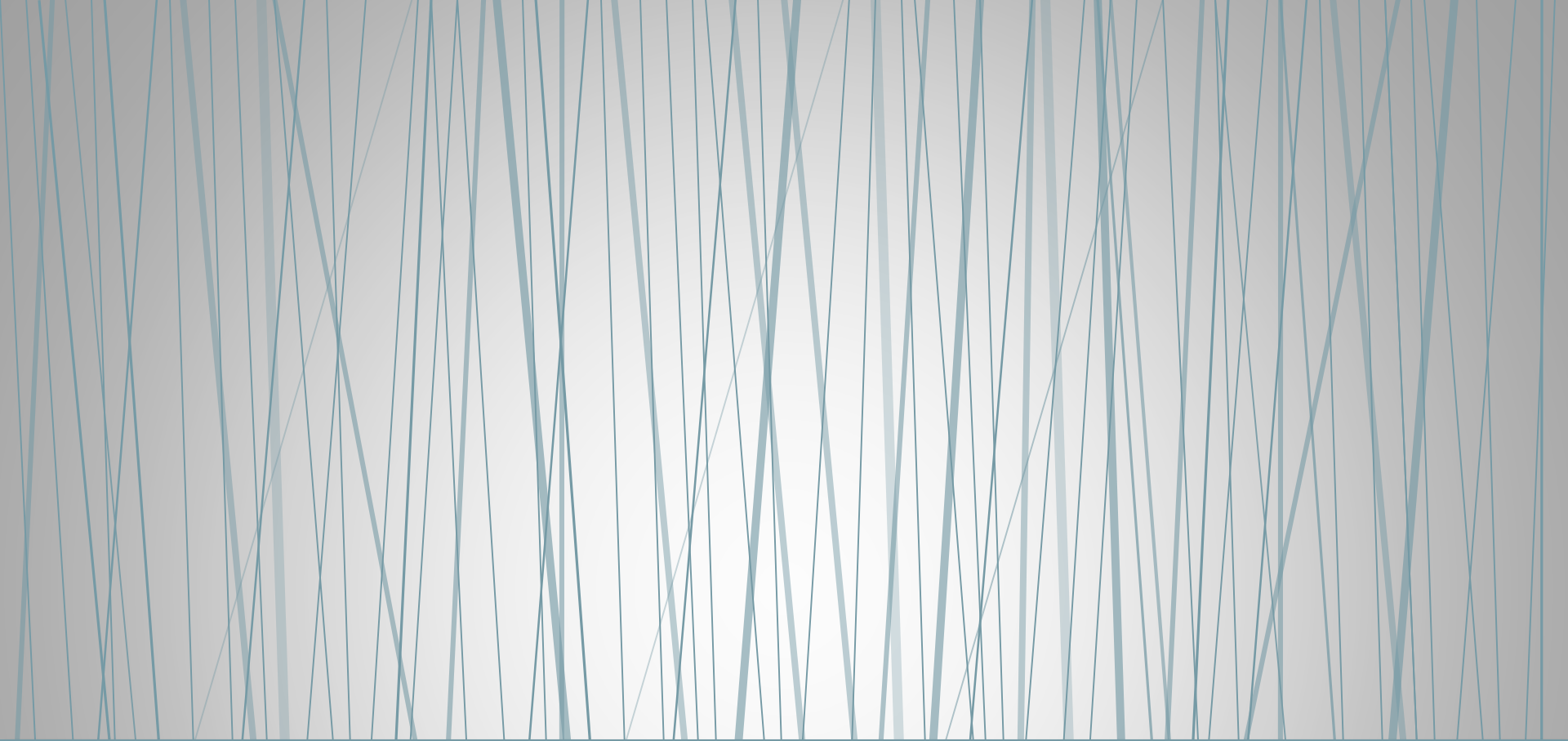
Pour l'établissement :

- ✓ Coût
- ✓ Contrainte d'organisation, fermeture de service
- ✓ Impact médiatique et contentieux

Pour la collectivité :

- ✓ Cout individuel par surcout de la prise en charge
- ✓ Cout indirect en lien avec arrêt de travail, invalidité, indemnisations
- ✓ Pour l'écologie bactérienne → plus de prescription d'ATB → plus de résistance des bactéries (BMR et BHRe)



The background of the slide features a series of vertical lines in various shades of blue and grey, creating a textured, forest-like effect. These lines vary in thickness and opacity, with some being more prominent than others.

Les causes de l'infection

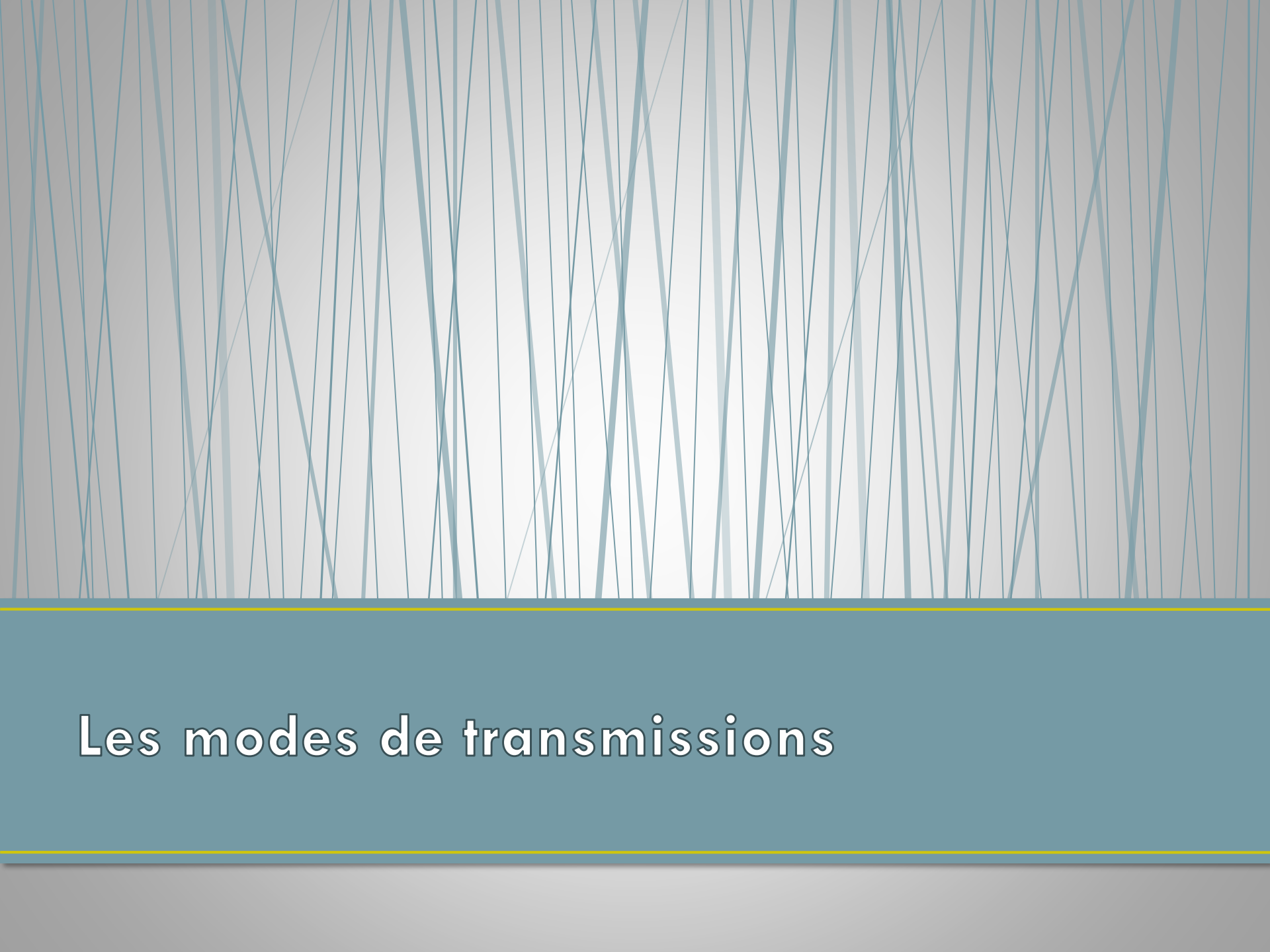
Les micro-organismes

Réservoirs de germes	Origine	Prévention et rôle de l'AS
Hommes 	Naturellement colonisés par des micro organismes commensaux ou pathogènes	Hygiène corporelle quotidienne soigneuse du patient Hygiène des mains Respect des règles élémentaires d'hygiène lors des soins
Air et poussières 	L'homme dissémine de nombreux microbes lors de ses déplacements dans les cellules mortes de l'épiderme Des microbes peuvent se trouver en suspension dans l'air ou dans les gouttelettes de salive	Aération des pièces Balayage humide pour ne pas disséminer les poussières contenant les microbes Respect des protocoles d'isolement respiratoire
Surfaces : sanitaires, locaux, sols, tables, lits, linge, ... 	Elles sont contaminées par la flore hospitalière	Respect de protocoles de nettoyage, désinfection, stérilisation Utilisation de matériel à usage unique

Réservoirs de germes	Origine	Prévention et rôle de l'AS
Matériel 	Tout le matériel réutilisable contaminé par des microbes	Respect des protocoles de nettoyage des locaux Utilisation correct des produits (bonne dilution, temps de contact, stockage,...)
Aliments 	Peuvent être colonisés par des bactéries et provoquer des intoxications alimentaires	Respect des liaisons chaudes et froides et hygiène rigoureuse lors de la distribution des repas
Eau 	L'eau des circuits d'eau chaude inutilisée pendant plus de 48h peut contenir des légionnelles L'eau stagnante dans les vases est colonisée par des bactéries	Vidange de ces circuits avant utilisation Détartrage des siphons et des pommeaux de douches Pas d'élimination de l'eau des vases dans les lavabos et utilisation d'eau de javel dans l'eau des fleurs (interdiction dans certains services)

Réservoirs de germes	Origine	Prévention et rôle de l'AS
Terre 	Elle est porteuse de nombreux microbes car milieu préférentiel de certains microbes	Les plantes sont interdites ou limitées
Animaux  	Peuvent être vecteurs de maladies (paludisme par le moustique, peste pour le rat, rage par morsure d'un animal infecté...)	



The background of the slide features a series of thin, vertical, light blue lines of varying heights and positions, creating a textured, rain-like effect. A solid teal horizontal band spans the width of the slide, positioned in the lower half. The title text is centered within this band.

Les modes de transmissions

Les modes de transmission

Transmission gouttelette

- Sécrétions respiratoires ou salivaires produites pendant **la toux, les éternuements, ...**
- Se déposent sur la muqueuse conjonctivale, nasale, buccale ou respiratoire de l'hôte
- Transmission directe ou indirecte : mains



Transmission contact

- **Avec nos mains**, nous sommes sans cesse en **contact** avec notre environnement... et avec les autres
- Lors de notre activité, nos mains deviennent le support de la **flore transitoire** qui peut être transmise au cours des soins.



La transmission croisée

Réservoir



Patient A

Réservoir



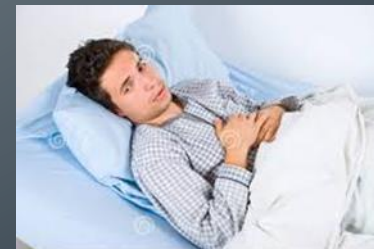
Environnement inerte
du patient

Réservoir

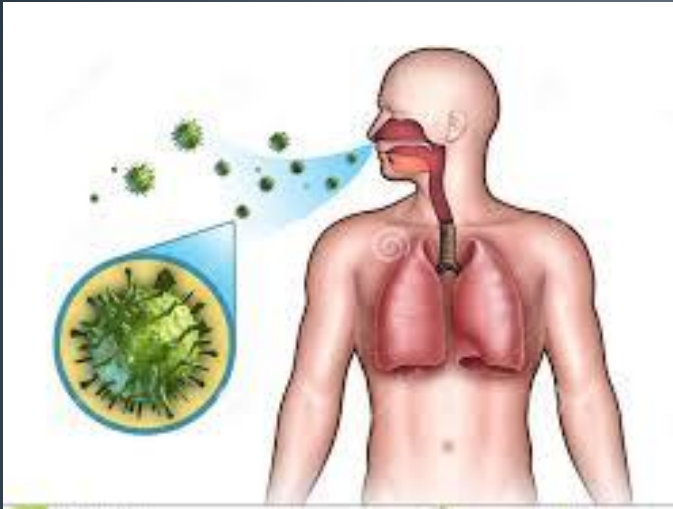


Soignants, prestataires,
bénévoles, visiteurs,...

Patient B



Portes d'entrée des micro-organismes



La voie respiratoire :

- Contamination naso-pharyngée et/ou pulmonaire
- Par soins invasifs tels que aspirations trachéales, intubation, trachéotomie



Portes d'entrée des micro-organismes



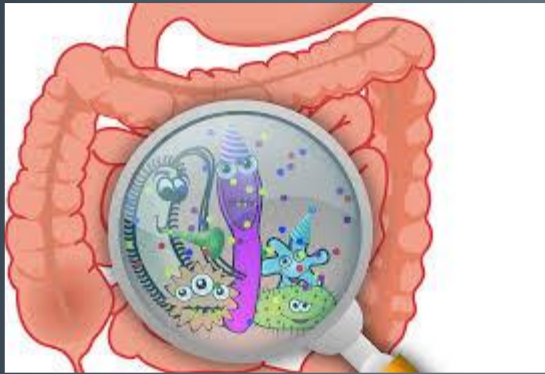
La voie cutanéo-muqueuse :

- Voies génitales, urinaires, buccales, oculaires
- Plaies diverses (escarres, ulcères, plaies opératoires, ...)
- Par gestes et examens invasifs



Portes d'entrée des micro-organismes

La voie digestive :



- Ingestion d'eau ou d'aliment souillés



- Par mains souillées portées à la bouche

Portes d'entrée des micro-organismes



La voie parentérale ou sanguine :

- Transfusion
- Injections
- Accidents d'exposition au sang
- Voie transplacentaire



Portes d'entrée des micro-organismes



Tous les corps étrangers dans l'organisme

➤ Sondes urinaires à demeure

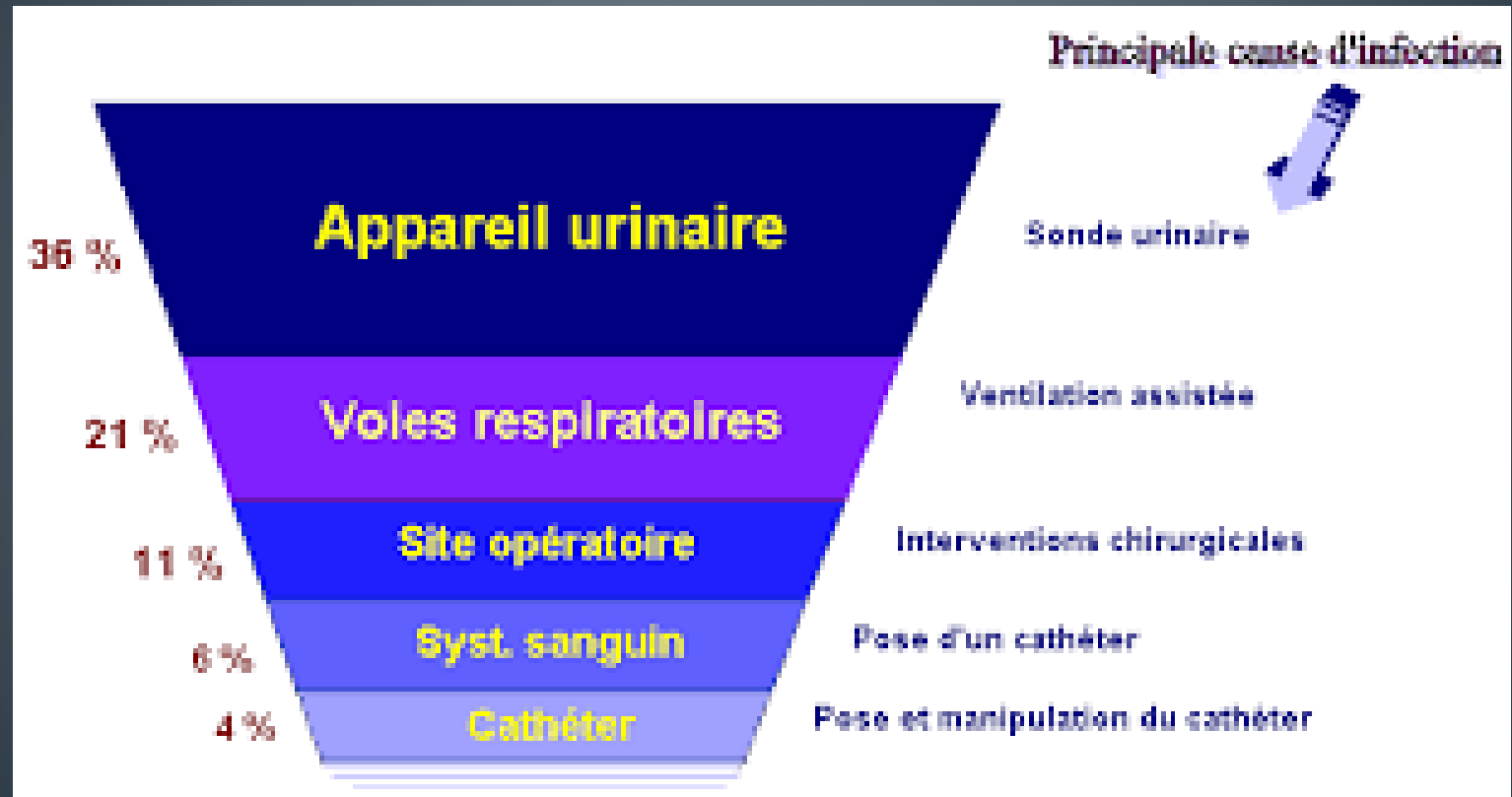


➤ Drains



➤ Cathéters

Les infections les plus fréquentes

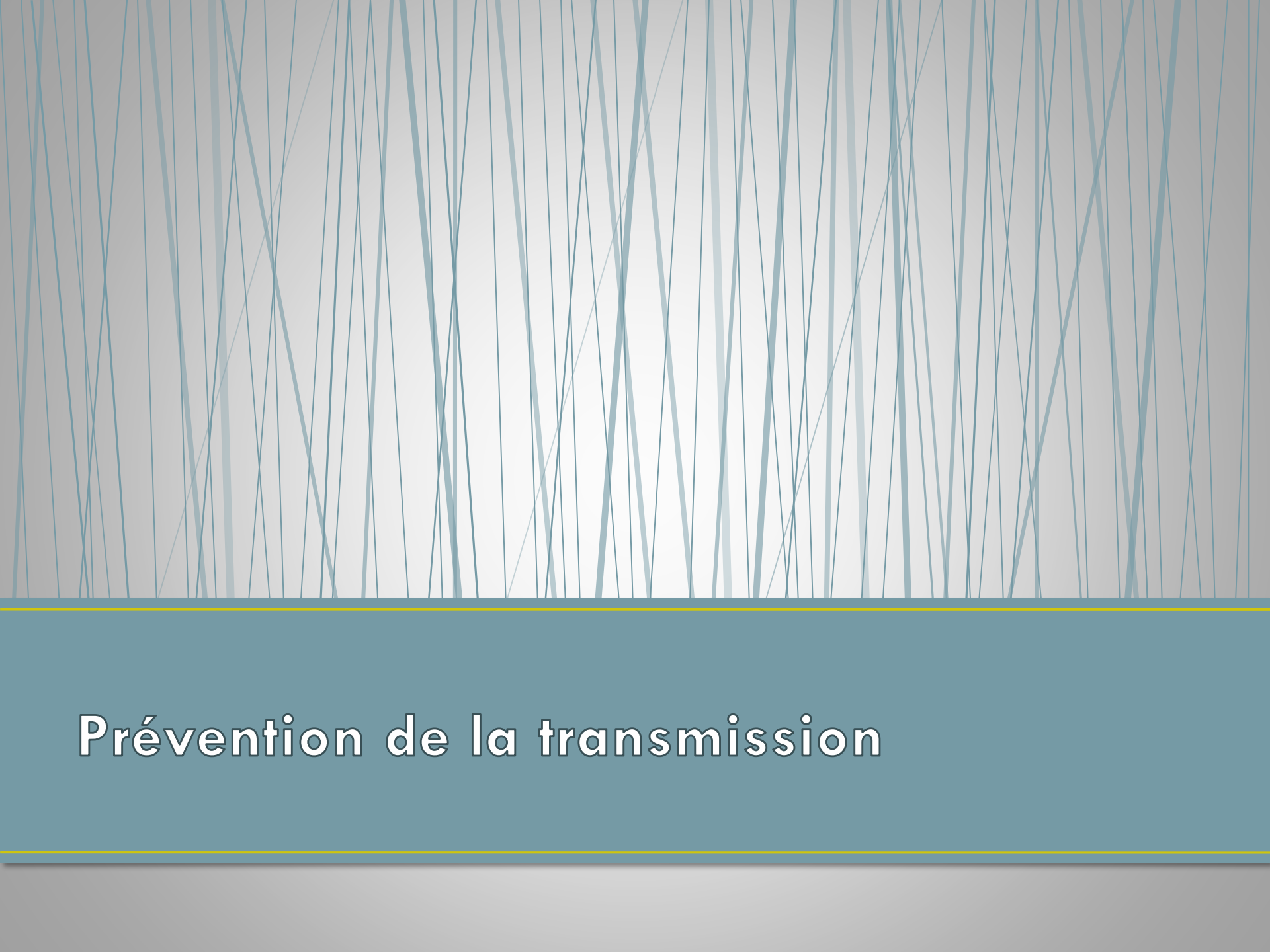


Les germes les plus fréquents

Les germes les plus fréquemment identifiés lors d'une infection nosocomiale sont :

- *Escherichia coli*,
- *Staphylococcus aureus* (staphylocoque doré)
- *Pseudomonas aeruginosa* ("pyo").



The background of the slide features a series of vertical lines in various shades of blue and grey, creating a textured, rain-like effect. A solid dark blue horizontal band spans the width of the slide, serving as a backdrop for the title text.

Prévention de la transmission

Le bionettoyage et l'entretien du matériel



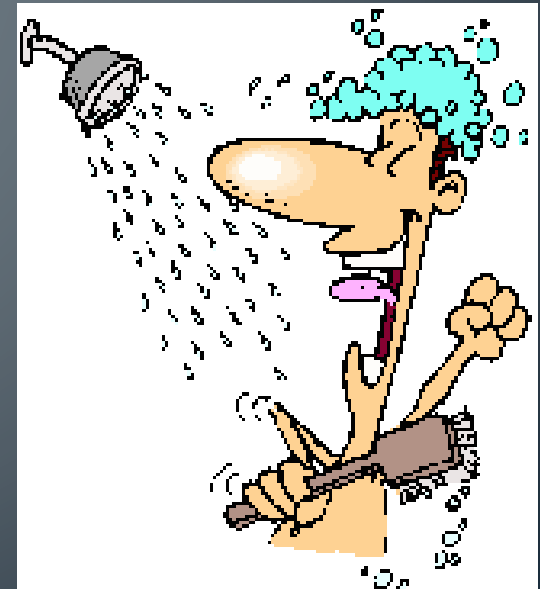
- ✓ Quotidien ou après chaque utilisation
- ✓ Selon les protocoles de service, l'utilisation des produits d'entretien (dilution, temps d'action,...)
- ✓ En respectant les isolements (protecteur en premier, septique en dernier)



Hygiène du soignant

Hygiène corporelle :

- ✓ Une hygiène corporelle (douche) est réalisée tous les jours
- ✓ Cheveux propres et attachés s'ils sont longs
- ✓ Mains propres, ongles courts non vernis, pas de faux ongles, pas de bijou aux poignets et aux doigts même l'alliance



Tenue professionnelle

Remplace la tenue de ville, est portée uniquement dans l'enceinte de l'établissement (doit être retirée pour aller au self)

Doit être changée tous les jours et quand elle est souillée

Sans revers, à manches courtes

L'encombrement des poches doit être limité, leur accès se fait avec des mains propres

Chaussures à usage professionnel uniquement, non bruyantes, antidérapantes, lavables, fermées sur l'avant et qui maintiennent le pied (prévention des AES, chutes, traumatismes)

NON CONFORME





LA PREMIÈRE PRÉVENTION

Réservoir



L'hygiène des mains





Zone fréquemment oubliée



Zone très souvent oubliée

Protocole général de lavage et désinfection des mains



1. Paume contre Paume
Désinfection des paumes



2. Paume contre dos
Doigts et espaces interdigitaux



3. Doigts entrelacés
Doigts et espaces interdigitaux



4. Paume et doigts



5. Pouces



6. Ongles



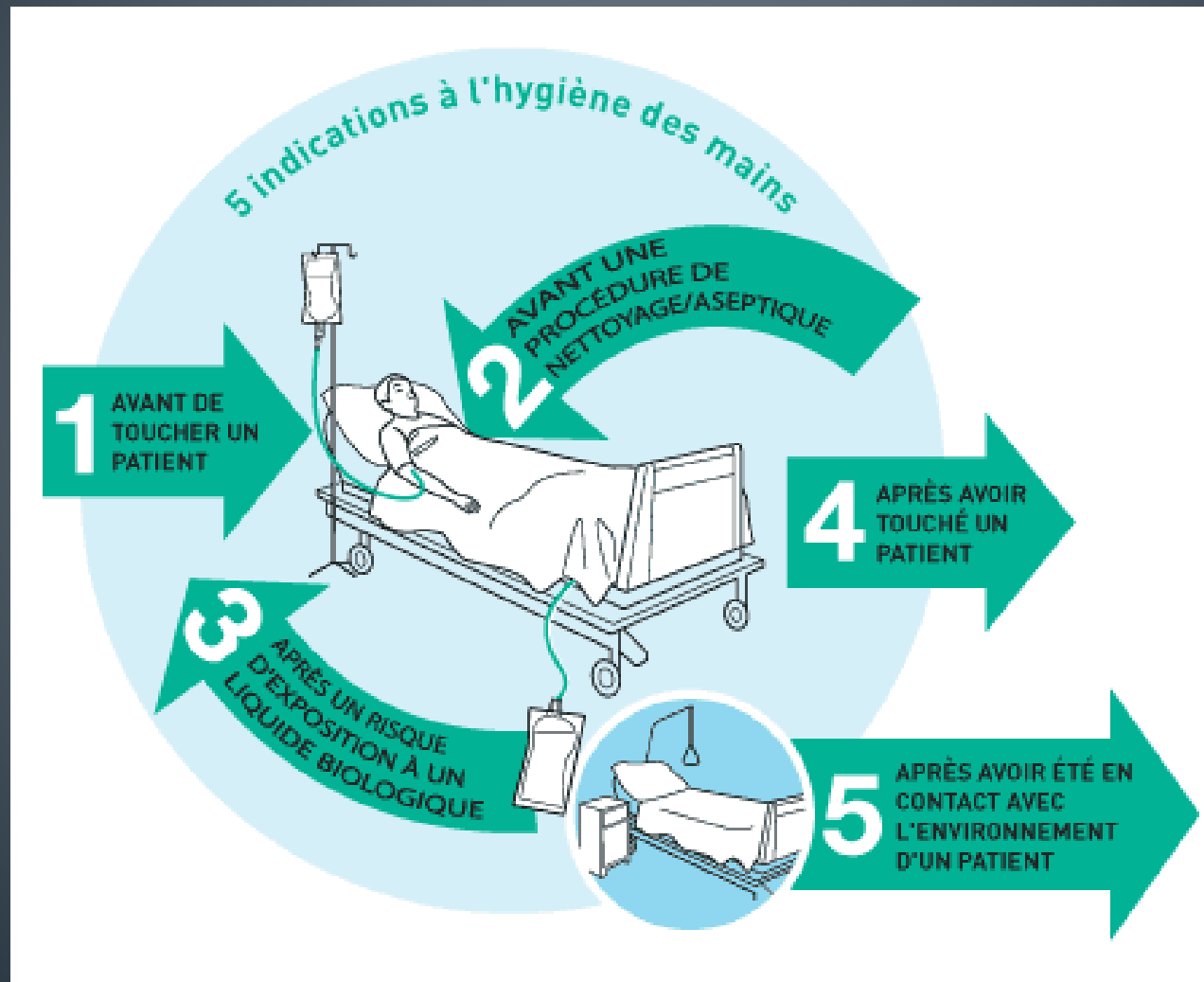
7. Poignets

A quel moment ?



- A l'arrivée et au départ du service
- Avant et après tout contact avec un patient
- Entre deux activités
- Après s'être peigné ou mouché
- Après être aller aux toilettes
- Avant et après avoir fumé
- Avant et après les repas
- Avant et après le port de gants non stériles
- Lors de la réalisation de soins d'hygiène et de confort

A quel moment auprès du patient ?



LA FRICTION AVEC UNE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE



NE DOIT PAS ETRE PRATIQUER
SUR **MAINS SOUILLEES**

EST INEFFICACE EN CAS DE
GALE



LAVAGE DE MAINS

Prendre un creux
de main
(minimum 3 ml)

Paume contre
paume

1



Dos des mains

2



Autour des
poignets

7



Temps de friction :
30 secondes



Espaces
interdigitaux

3



Doigts en crochets

4



Pulpe des doigts

5



Autour et dessus des
pouces

6



LE PORT DE GANTS

Le port de gants diminue la transmission des micro-organismes de patient à patient.

Chaque fois qu'il existe un risque de contact avec :

- Un liquide biologique (selles,...)
- Un contact direct avec le patient infecté
- Linge souillé



Le port de gants n'exclut pas le lavage des mains.

Bien les utiliser :

- Mettre les gants **sur des mains sèches et propres : lavage simple des mains ou friction** avec un produit hydro-alcoolique **avant le port de gants non stériles** (pour éviter leur contamination).
- Respecter l'ordre des soins en allant du plus propre au plus sale.
- **En cas d'interruption de soin, il faut s'imposer le changement de gants et le lavage des mains devient impératif.**
- **L'élimination des gants est immédiatement suivi d'un lavage des mains ou friction avec un produit hydro-alcoolique** afin d'éliminer les micro-organismes développés en atmosphère humide et chaude et ceux récupérés éventuellement lors du retrait des gants.
- Pour le retrait des gants, il convient de retirer le premier gant et de l'enfermer dans l'autre en recouvrant complètement le premier.
- **Le lavage des gants à usage unique est à proscrire** (on ne peut garantir l'intégrité du gant et donc son efficacité).

Le masque chirurgical



Il évite, lors de l'**expiration** de celui qui le porte, la **projection de sécrétions** des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles par voie « **gouttelettes** »

- Il est indiqué pour le patient porteur d'une infection respiratoire afin de protéger le personnel, notamment lors des soins rapprochés.
- Il est indiqué pour le professionnel de santé lors de certains soins au patient pour protéger celui-ci.

Bien l'utiliser :

- Mise en place : couverture du visage
- Hygiène des mains après manipulation du masque (mise en place ou retrait) !

Le tablier de soins ou surblouse

Il protège la tenue :

- lors des activités et/ou des soins rapprochés (ex: toilette, mobilisation, entretien de l'environnement, restauration ...)
- et/ou des soins à risque de projections (ex : gestion des excréta, ...)

Bien l'utiliser :

- Un tablier = un patient
- A enlever avant de sortir de la chambre
- Se laver les mains après retrait du tablier



EN RESUME

