


<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	Guide
	Code : CIUSSCN-DSI-PCI-G-001
	Émise par : Direction des soins infirmiers
	Destinataires : Membres du personnel, gestionnaires, médecins, familles/proches, bénévoles, stagiaires et visiteurs
	Date d'entrée en vigueur : 2018-01-31
TITRE : Guide de standards de bonnes pratiques en prévention et contrôle des infections	

CONSULTATIONS ET RECOMMANDATIONS

- Conseil des infirmières et infirmiers : le 12 octobre 2017
- Conseil multidisciplinaire : le 9 novembre 2017
- Conseil des sages-femmes : le 1^{er} novembre 2017
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens : le 15 novembre 2017
- Comité de prévention et contrôle des infections : le 31 janvier 2018

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	3
1. OBJECTIFS.....	3
2. CHAMP D'APPLICATION.....	3
3. ÉLÉMENTS RELATIFS À LA TRANSMISSION DES MICROORGANISMES	3
4. PRATIQUES DE BASE	5
4.1. HYGIÈNE DES MAINS (HDM)	5
4.2. HYGIÈNE ET ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE	6
4.3. PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)	7
4.3.1. <i>Gants.....</i>	<i>7</i>
4.3.2. <i>Blouse</i>	<i>7</i>
4.3.3. <i>Masque de procédure</i>	<i>8</i>
4.3.4. <i>Protection oculaire.....</i>	<i>8</i>
4.4.1. <i>Hygiène et salubrité.....</i>	<i>9</i>
4.4.2. <i>Nettoyage et désinfection de l'équipement et des instruments de soins</i>	<i>9</i>
4.4.3. <i>Manipulation de la lingerie.....</i>	<i>9</i>
4.5. GESTION DES VISITEURS	9
4.6. PRATIQUE DE TRAVAIL SÉCURITAIRE	10
4.6.1. <i>Manipulation et disposition du matériel piquant ou tranchant</i>	<i>10</i>
4.6.2. <i>Transport des spécimens de laboratoire</i>	<i>10</i>
4.6.3. <i>Déversement accidentel de sang et de liquides biologiques</i>	<i>10</i>
4.6.4. <i>Gestion des déchets biomédicaux infectieux</i>	<i>10</i>
4.6.5. <i>Manipulation sécuritaire des solutions et médicaments injectables</i>	<i>10</i>
4.7. PRATIQUES DE BASE LIÉES AUX INTERVENTIONS À DOMICILE	10
5. PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA).....	12
5.1. TYPE DE MODE DE TRANSMISSION	12
<i>Annexe 1.....</i>	<i>17</i>
<i>Annexe 2.....</i>	<i>18</i>
<i>Annexe 3.....</i>	<i>19</i>

INTRODUCTION

Ce Guide de standards de bonnes pratiques se veut un outil de référence pour les prestataires de soins et services qui offrent des soins et services directs à une clientèle diversifiée.

Il se divise en deux sections :

- Les pratiques de base en prévention et contrôle des infections (PCI);
- Les précautions additionnelles pour prévenir la transmission des infections.

Ce document est adapté directement du [Guide de prévention et de contrôle des infections. Pratiques de base et précautions additionnelles](#) de la Table régionale en prévention des infections nosocomiales (TRPIN) de la Capitale-Nationale.

Ce document remplace tous les autres documents relatifs aux pratiques de base (PB) et aux précautions additionnelles (PA) dans les installations fusionnées du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

1. Objectifs

- Harmoniser les pratiques de prévention et de contrôle des infections
- Réaffirmer l'importance des pratiques de base comme étant les principes fondamentaux à respecter pour prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins et de services
- Réaffirmer l'importance d'instaurer des précautions additionnelles basées sur le mode de transmission des microorganismes en fonction de la présentation clinique et sur les pathogènes les plus susceptibles d'être la cause de cette présentation, ceci en attente d'un diagnostic infectieux plus précis
- Fournir des recommandations adaptées aux différents milieux de soins et de services

2. Champ d'application

L'élaboration et le suivi du présent document relèvent de la Direction des soins infirmiers par le Service de prévention et contrôle des infections en collaboration dans l'application avec l'ensemble des Directions. Pour faciliter l'application des standards de bonnes pratiques par les équipes de soins et services, le document sera disponible sur l'intranet de l'établissement. Il est à noter que les Unités CIUSSS au CHU de Québec- Université Laval ne sont pas assujetties par le présent document.

3. Éléments relatifs à la transmission des microorganismes

Le mécanisme de propagation des infections comprennent quatre éléments :

- hôte
- agent infectieux
- source ou réservoir
- mode de transmission

Hôte : Individu qui est réceptif à l'infection et qui la contracte

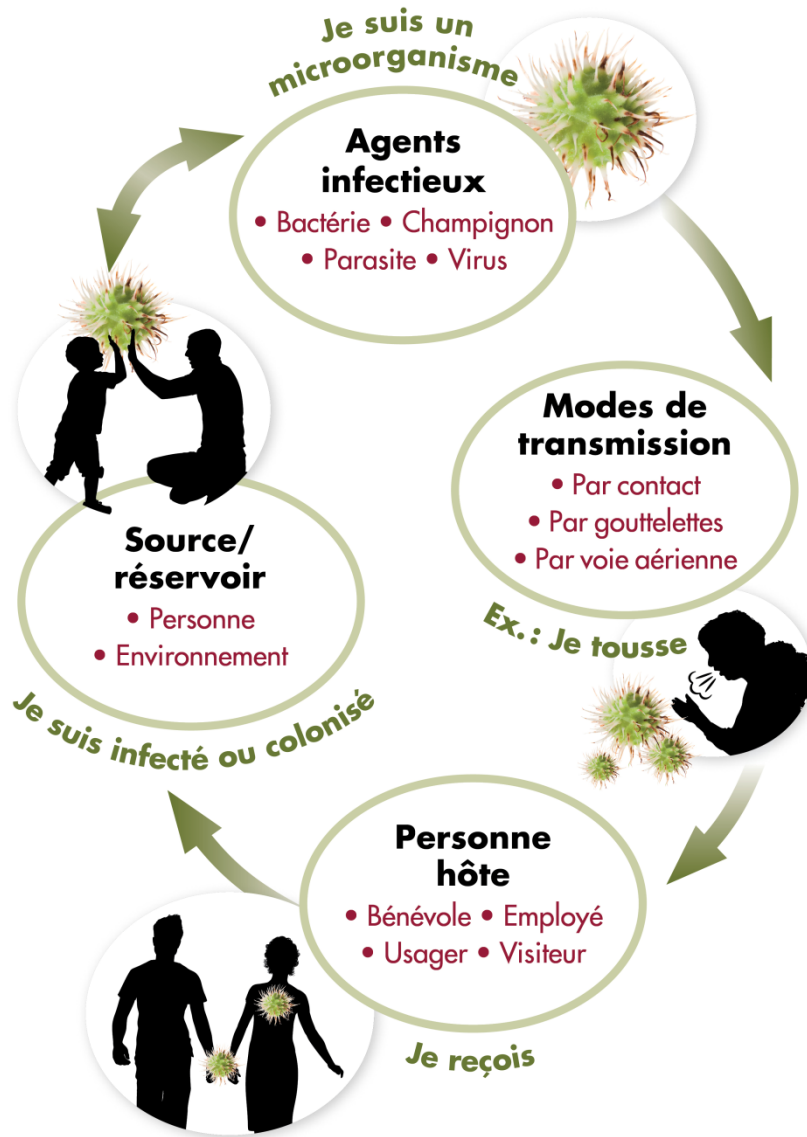
Agent infectieux : Bactérie, virus, champignon, parasite ou prion

Source ou réservoir : Usager, personnel ou visiteur pouvant présenter une infection active, être asymptomatique ou en période d'incubation d'une maladie infectieuse ou être colonisé

transitoirement ou de façon chronique par un microorganisme pathogène. L'environnement inanimé constitue également une source d'infections nosocomiales.

Mode de transmission : Moyen que prend le microorganisme infectieux, en partant de la source, pour atteindre l'hôte réceptif. On distingue la transmission par contact, par gouttelettes, par voie aérienne, par un véhicule commun et par un vecteur. Le mode de transmission varie selon le type de microorganisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode.

Ces quatre éléments constituent ce que l'on appelle la chaîne de transmission des infections.



4. PRATIQUES DE BASE

Les pratiques de base reposent sur le principe selon lequel tous les usagers sont potentiellement infectieux, même s'ils sont asymptomatiques. Des pratiques de base sécuritaires doivent toujours être appliquées avec tous les usagers en vue d'empêcher toute exposition à du sang ou d'autres liquides biologiques, aux sécrétions et aux excréments afin de prévenir la propagation des infections. Les prestataires de soins et de services doivent être en mesure d'évaluer le risque d'exposition et de déterminer les pratiques de base qui aideront à diminuer la transmission des microorganismes.

Ces pratiques de base (ANNEXE 1), décrites dans la section qui suit, sont regroupées sous les thèmes suivants :

- Hygiène des mains
- Hygiène et étiquette respiratoire
- Port de l'équipement de protection individuelle (EPI)
- Protection de l'environnement
- Gestion des visiteurs
- Pratiques de travail sécuritaire

4.1. Hygiène des mains (HdM)

L'HdM, tout en étant la mesure la plus simple, représente la pierre angulaire de la PCI. En effet, de nombreuses recherches démontrent que les mains demeurent l'agent de transmission de microorganismes le plus important. Une HdM efficace et au bon moment permet de diminuer considérablement la probabilité de transmission de microorganismes.

Bien qu'il soit très important de procéder à l'HdM suite à certaines activités quotidiennes telles que manipuler des aliments, se nourrir ou encore avoir satisfait des besoins hygiéniques personnels (ex. : aller aux toilettes ou se moucher), les indications spécifiques suivantes s'adressent aux prestataires de soins et services dans l'exercice de leurs fonctions.

Ces indications se nomment les **4 moments pour l'HdM**, soit :

1. Avant tout contact avec un usager ou son environnement
2. Avant une procédure aseptique
3. Après un risque de contact avec des liquides biologiques ou lors du retrait des gants
4. Après tout contact avec un usager ou son environnement

L'HdM doit être réalisée au « point de soins¹ » c'est-à-dire à l'endroit où sont réunis l'utilisateur, le prestataire des soins et services et l'exécution d'un soin.

¹ Traduction française de l'expression anglaise « Point of care ».

Les 4 moments pour l'hygiène des mains

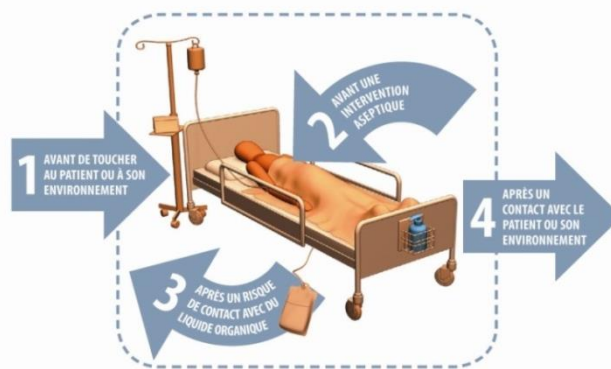


Image de l'Institut Canadien pour la sécurité des soins (ICSP) © reproduit avec l'autorisation du gouvernement de l'Ontario

Pour de plus amples informations sur l'HdM, vous référer à la [Politique relative à l'hygiène des mains](#) ainsi qu'au [Protocole relatif à l'hygiène des mains](#).

4.2. Hygiène et étiquette respiratoire

L'hygiène et l'étiquette respiratoire sont des mesures destinées à réduire le risque de transmission de pathogènes respiratoires dans les milieux de soins. Elles ciblent toutes les personnes (usagers, prestataires de soins et services, visiteurs, etc.) qui entrent dans un établissement de soins et qui présentent des symptômes compatibles avec une infection respiratoire transmissible ou potentiellement transmissible.

Elles consistent en l'application de mesures pour contenir les sécrétions respiratoires à la source et le respect de l'HdM.

La mise en place de l'hygiène (ANNEXE 2) et l'étiquette respiratoire (ANNEXE 3) est encouragée en tout temps, et ce, même en période de faible circulation des virus car plusieurs infections respiratoires circulent tout au long de l'année.

Ces mesures sont les suivantes :

- Porter un masque si la personne présente des symptômes respiratoires
- Couvrir la bouche et le nez avec un papier mouchoir ou le pli du coude lors d'éternuement et de toux
- Utiliser des papiers mouchoirs et les disposer directement dans la poubelle et procéder à l'HdM
- Assurer une distance \geq à 2 mètres, en l'absence de barrières physiques, entre les personnes présentant des symptômes respiratoire potentiellement transmissible et les autres usagers asymptomatiques

4.3. Port de l'équipement de protection individuelle (EPI)

4.3.1. Gants

Le port de gants est indiqué pour tout contact direct anticipé ou potentiel avec du sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments, des muqueuses ou à de la peau non intacte autant chez l'utilisateur que le prestataire de soins et services. Les gants doivent également être portés lors de la manipulation d'objets piquants ou tranchants.

Deux **principes fondamentaux** à respecter au regard de l'utilisation des gants non stériles et à usage unique :

- Le port de gants ne remplace en aucun temps l'HdM, ceci dû aux risques de contamination lorsqu'on enlève les gants et à la présence possible de microfissures non apparentes qui peuvent laisser passer des microorganismes.
- Les gants doivent être enfilés le plus près possible de l'intervention à exécuter et retirés immédiatement après celle-ci.

Recommandations

- Changer de gants :
 - entre chaque usager
 - lors de soins impliquant différents sites corporels chez un même usager
 - lors du passage d'un environnement contaminé à un environnement propre
- Éviter le port de bijoux, pouvant nuire à l'intégrité des gants
- Ne pas laver ni désinfecter les gants pour une utilisation ultérieure
- Retirer les gants avant de quitter la zone de soins de l'utilisateur
- Lorsque du matériel souillé doit être disposé dans un lieu approprié (ex. utilité souillée), hors de la zone de soins, ne toucher à aucune surface autre que le matériel transporté. Lorsque le matériel souillé est disposé, retirer les gants et pratiquer l'HdM.

Le port de gants n'est pas recommandé pour les soins et services lorsque la peau de l'utilisateur et celle du prestataire de soins et services est intacte (ex. : habillement).

4.3.2. Blouse

Le port de blouse de protection est indiqué lors d'un risque anticipé ou potentiel d'éclaboussures ou des souillures de sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments et d'autres matières potentiellement infectieuses.

Recommandations

- Attacher les attaches au cou et à la taille (fermeture au dos) dès l'utilisation

- Retirer la blouse avant de quitter la zone de soins
- Disposer la blouse à usage unique après l'utilisation

Les sarraus et autres vêtements portés par-dessus les vêtements personnels dans un but d'identification ne sont pas considérés comme équivalents au port d'une blouse.

4.3.3. Masque de procédure

Le port du masque est indiqué lors d'un risque anticipé ou potentiel d'éclaboussures ou des souillures de sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments et d'autres matières potentiellement infectieuses.

Recommandations

- Procéder à l'HdM avant de mettre le masque et avant de le retirer
- Doit recouvrir le nez et la bouche
- Éviter de repositionner ou de toucher le masque pendant une procédure
- Retirer le masque par les élastiques ou les cordons
- Éviter de garder le masque accroché au cou ou pendu à une oreille
- Changer le masque lorsque celui-ci devient humide, souillé ou s'il est endommagé. Le changement du masque n'est pas guidé par une notion de temps
- Disposer du masque à usage unique après l'utilisation

4.3.4. Protection oculaire

Le port de lunettes de protection et les écrans faciaux en combinaison avec le masque sont indiqués lors d'un risque anticipé ou potentiel d'éclaboussures ou des souillures de sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments et d'autres matières potentiellement infectieuses.

Recommandations

- Les lunettes personnelles et les lentilles cornéennes ne sont pas considérées comme des dispositifs de protection oculaire
- Disposer de la protection oculaire à usage unique après l'utilisation
- Nettoyer et désinfecter la protection oculaire réutilisable après chaque utilisation selon la procédure de l'établissement, vous référer au [Protocole relatif à gestion du matériel non critique](#)

4.4. Protection de l'environnement

Le nettoyage et la désinfection de l'environnement font partie intégrante des pratiques de base puisque les microorganismes peuvent demeurer viables sur des objets inanimés, de quelques heures à plusieurs jours.

À cet effet, le Service de PCI travaille en collaboration avec la Direction des services techniques pour émettre des recommandations lors de situation à risque ou d'éclosion.

4.4.1. Hygiène et salubrité

Dans les milieux de soins et de services, la fréquence du nettoyage et de la désinfection peut varier selon :

- le type de surface à nettoyer
- le nombre de personnes dans un espace et l'activité qui y règne
- la vulnérabilité des usagers
- le degré de souillure rencontré

Les procédures détaillées et adaptées aux PB et aux PA sont disponibles auprès de la Direction des services techniques.

4.4.2. Nettoyage et désinfection de l'équipement et des instruments de soins

L'équipement de soins se définit comme tout article, appareil ou instrument pouvant être utilisé pour l'administration des soins aux usagers. Ces différents équipements peuvent être jetables ou réutilisables. Tout équipement de soins réutilisable, qu'il soit visiblement souillé ou uniquement en contact avec une peau saine, nécessite un entretien.

Pour de plus amples informations sur les principes de nettoyage et de désinfection de l'équipement et des instruments de soins, vous référer au [Protocole relatif à gestion du matériel non critique](#)

4.4.3. Manipulation de la lingerie

Le linge souillé peut contenir différentes quantités de microorganismes pathogènes. Le risque de transmission d'une infection à partir de la lingerie est négligeable si la lingerie est manipulée, transportée et entreposée selon les normes.

Pour de plus amples informations sur la manipulation de la lingerie, vous référer à la [Traitement de la lingerie propre et souillée](#)

4.5. Gestion des visiteurs

L'évaluation du risque infectieux est particulièrement importante dans les unités de soins où séjournent des usagers hautement réceptifs aux agents infectieux ainsi que ceux à risque de complications.

Les visiteurs sont définis comme étant toutes personnes se présentant pour une courte période auprès de l'utilisateur et qui ne participent pas aux soins. Même si ceux-ci peuvent être un vecteur pour la transmission des infections, le risque est inférieur à celui du prestataire de soins et services en raison de la nature des interactions avec l'utilisateur.

- Encourager les visiteurs à respecter les indications relatives à l'hygiène des mains avant et après les visites ainsi que les mesures liées à l'hygiène et l'étiquette respiratoire.

- Informer les visiteurs des directives concernant les mesures de PCI avant qu'ils ne rendent visite à leur proche. Dans les cas où il y a un risque de contamination pour l'utilisateur, inviter le visiteur à reporter la visite.

4.6. Pratique de travail sécuritaire

4.6.1. Manipulation et disposition du matériel piquant ou tranchant

La manipulation du matériel piquant ou tranchant représente un risque d'expositions accidentelles à des maladies pouvant être transmises par le sang et par les liquides biologiques, comme le VIH, l'hépatite B et C, chez les prestataires de soins et services dans les milieux de soins et de services.

Pour de plus amples informations en cas d'exposition accidentelle, vous référer au [Protocole pour la prise en charge des travailleurs de la santé exposés au sang ou à d'autres liquides biologiques.](#)

4.6.2. Transport des spécimens de laboratoire

L'application des pratiques de base, en tout temps et pour tous les usagers, élimine le besoin d'apposer des étiquettes signalant un échantillon infectieux sur les spécimens de laboratoire. Le sang et les liquides organiques de tous les usagers sont considérés comme potentiellement infectieux.

4.6.3. Déversement accidentel de sang et de liquides biologiques

Afin de prévenir une contamination importante de l'environnement ainsi que l'exposition des travailleurs, tout déversement de sang et de liquide organique doit être nettoyé et désinfecté immédiatement en prenant soin de ne pas faire d'éclaboussures et de ne pas produire d'aérosols.

4.6.4. Gestion des déchets biomédicaux infectieux

Les milieux de soins et services génèrent deux types de déchets : les déchets domestiques et les déchets biomédicaux et ceux-ci comprennent les objets piquants et tranchants qui sont les principaux responsables de la transmission d'infections.

4.6.5. Manipulation sécuritaire des solutions et médicaments injectables

L'adhésion à des principes de base d'asepsie pour la préparation et l'administration de solutions ou de médicaments injectables prévient les infections. Parmi les pratiques d'asepsie recommandées, notons :

- L'hygiène des mains avant la manipulation et l'administration des solutions ou des médicaments injectables
- L'utilisation préférentielle de fioles à dose unique plutôt que l'utilisation de fioles multidoses
- La désinfection du diaphragme de la fiole avec un tampon d'alcool, que l'on laisse sécher à l'air libre avant d'y insérer l'aiguille
- L'élimination de toute fiole dont la stérilité ou la stabilité est compromise

4.7. Pratiques de base liées aux interventions à domicile

Les pratiques suivantes s'adressent à tous les intervenants qui prodiguent des soins et services à domicile. Comme pour tous les usagers, les pratiques de base s'appliquent en tout temps qu'il y ait présence ou non d'un microorganisme.

Recommandations

- Procéder à l'hygiène des mains en utilisant une solution hydro-alcoolique ou de l'eau et du savon liquide. Essuyer les mains avec du papier jetable
- Éviter d'utiliser une serviette personnelle de l'utilisateur pour s'essuyer les mains
- Laisser les effets personnels (ex. : manteau, bottes, etc.) à l'entrée de la résidence
- Apporter seulement le matériel nécessaire pour prodiguer les soins requis. Éviter les réserves de matériel et les ranger dans un contenant fermé et un endroit propre
- Disposer du matériel jetable directement au domicile de l'utilisateur ou le déposer dans un contenant biorisque si requis
- Privilégier le matériel à usage unique et les contenants unidoses
- Réserver le matériel de soins réutilisable à l'utilisateur, si possible, et le laisser à domicile
- S'assurer qu'aucun animal ne circule dans la pièce lors des soins
- S'assurer qu'il n'y ait pas de courant d'air lors des soins (ex. : ventilateur)
- Donner à l'utilisateur ou jeter tout matériel non utilisé (ex. : pansement) qui est demeuré au domicile. Aucun matériel ne doit être retourné à l'établissement
- Placer tout le matériel, trousse, équipement dans le coffre de la voiture. Les contenants biorisques doivent être déposés dans un contenant fermé hermétique
- Procéder rapidement à votre retour à l'établissement, au nettoyage et à la désinfection du matériel réutilisable selon la procédure de l'établissement

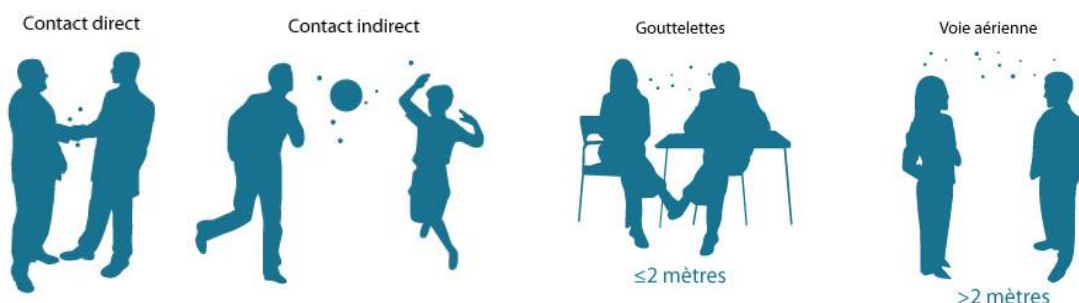
Vous référer au [Protocole relatif à la gestion du matériel non critique](#) et à la [Procédure relative au prénettoyage, à l'inspection et au transport des dispositifs médicaux réutilisables souillés, excluant les endoscopes](#).

- Rapporter à l'utilité souillée de l'établissement, tout équipement ou matériel souillé (ex. : marchette, banc de bain, etc.) réutilisable, dans un contenant ou un sac en plastique fermé

5. PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

Certaines circonstances ou en présence de certains pathogènes, des PA sont requises pour prévenir ou interrompre la transmission. Celles-ci s'ajoutent **toujours** aux pratiques de base.

Les PA sont donc un ensemble de mesures qui sont appliquées simultanément, selon le ou les modes de transmission connus ou présumés du microorganisme visé, tout en tenant compte des caractéristiques personnelles de l'utilisateur et du type de soins et services impliqués.



L'application des PA appropriées, dès qu'une infection transmissible est suspectée ou confirmée, diminue grandement la possibilité de transmission.

Les PA demeurent en vigueur pour des périodes de temps limitées, c'est-à-dire tant que le risque de transmission persiste.

5.1. Types de mode de transmission

Les précautions additionnelles sont basées sur le mode de transmission de chaque microorganisme. Les modes de transmission les plus fréquents sont les contacts directs ou indirects, la projection de gouttelettes et la voie aérienne.

Contact direct : implique le contact peau à peau et le transfert physique de microorganismes d'une personne infectée ou colonisée à une personne hôte, par exemple lors d'une poignée de main, lors d'activités de soins ou de services comportant un contact physique (soins d'hygiène à un usager, aide à la mobilisation, soins de plaie ou au site d'insertion de cathéter, etc.).

Contact indirect : implique le contact de la personne hôte avec un objet ou une surface contaminée de l'environnement de l'utilisateur source. Cet environnement peut être proche de l'utilisateur, comme par exemple dans l'espace-lit ou dans la salle de bain, ou encore éloigné, comme par exemple le matériel entreposé dans un lieu commun de l'unité et partagé par plusieurs usagers sans désinfection adéquate.

Gouttelettes : elles peuvent se propager lorsque la personne parle, tousse, éternue, ou encore lors de procédures pratiquées au niveau des voies respiratoires (ex. : succion, bronchoscopie ou traitement d'inhalothérapie). Lorsqu'elles sont expulsées avec force lors d'une toux ou d'un éternuement, les gouttelettes peuvent être projetées sur une distance pouvant atteindre deux mètres.

Compte tenu de leur taille (plus grandes ou égales à 5 microns), les gouttelettes ne restent pas en suspension dans l'air. Cependant, elles peuvent contaminer une personne en se déposant dans les yeux, sur la muqueuse nasale ou buccale de la personne exposée ainsi que sur une surface à proximité.

Voie aérienne : la transmission d'agents infectieux qui demeurent en suspension dans l'air pour de longues périodes et sur de longues distances sous forme de microgouttelettes (< 5 microns).

Pour ces raisons, les personnes exposées n'ont pas à avoir eu de contact face à face avec la personne atteinte pour être considérées avoir été exposées. La notion de distance parcourue par les microgouttelettes est importante et bien différente que lors de transmission par gouttelettes.

Pour prévenir la transmission aérienne, le port d'un masque à haut pouvoir filtrant (N-95) et l'utilisation d'une chambre à pression négative sont des éléments importants.

Pour de plus amples informations sur les précautions additionnelles et leur application, vous référer aux différents protocoles relatifs à la transmission des infections : Syndrome d'allure grippale – Grippe car il réfère à notre seul protocole disponible pour le moment.

Les types de PA sont illustrés et identifiés sur les affichettes suivantes :

PRÉCAUTIONS CONTACT ALLÉGÉES

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse (en cas de contact direct)	Retirer la blouse
Enfiler les gants (en cas de contact direct)	Pratiquer l'hygiène des mains

Matériel dédié ou désinfecté après usage
L'usage peut varier après avoir procédé à l'hygiène des mains

PRÉCAUTIONS CONTACT

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains

Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS CONTACT RENFORCÉES

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains Eau + savon

Matériel dédié ou désinfecté après usage
Protocole de désinfection rehaussée

PRÉCAUTIONS GOUTTELETTES

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer le masque
Porter le masque	Pratiquer l'hygiène des mains

Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS GOUTTELETTES/CONTACT

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Porter le masque	Retirer le masque
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains

Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS AÉRIENNES

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

ACCÈS INTERDIT SANS AUTORISATION

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer le masque N-95
Porter le masque N-95 Vérifier l'étanchéité	Pratiquer l'hygiène des mains

Portes et fenêtres fermées
Chambre à pression négative
Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS AÉRIENNES/CONTACT

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

ACCÈS INTERDIT SANS AUTORISATION

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Porter le masque N-95 Vérifier l'étanchéité	Retirer le masque N-95
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains

Portes et fenêtres fermées
Chambre à pression négative
Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS AÉRIENNES/CONTACT RENFORCÉES

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

ACCÈS INTERDIT SANS AUTORISATION

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Porter le masque N-95 Vérifier l'étanchéité	Retirer la protection oculaire
Porter la protection oculaire	Retirer le masque N-95
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains

Portes et fenêtres fermées
Chambre à pression négative
Matériel dédié ou désinfecté après usage

PRÉCAUTIONS CONTACT DOUBLE DÉSINFECTION

Visiteurs Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE	À LA SORTIE
Pratiquer l'hygiène des mains	Retirer les gants
Revisiter la blouse	Retirer la blouse
Enfiler les gants	Pratiquer l'hygiène des mains

Matériel dédié ou désinfecté après usage
Protocole double désinfection

6. CONCLUSION

Selon la prise de positions de l'OIIQ (2008), « la responsabilité des prendre les moyens requis pour prévenir les infections évitables liées à la prestation de soins et assurer des soins sécuritaires à la clientèle incombe à chaque professionnel et travailleurs de la santé, partout où il y a prestation de soins, et à chaque établissement de santé. »

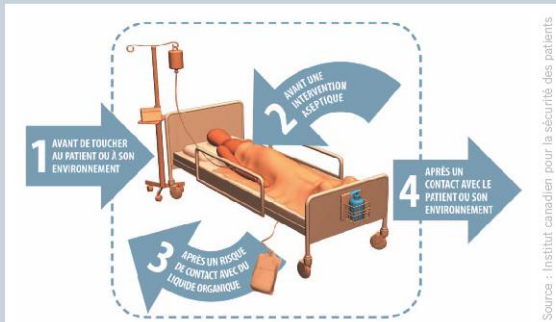
Ainsi, la Direction des soins infirmiers par le Service de PCI a comme objectif que tous les prestataires de soins et de services se réfère et applique les standards de bonnes pratiques en PCI dans l'exécution quotidienne de leurs fonctions. De plus, le Service de PCI s'engage à se référer aux standards de bonnes pratiques en PCI dans l'élaboration de tous les documents, outils cliniques, protocoles, procédures ou politiques.

RÉFÉRENCES

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, *Protéger la population par la prévention et le contrôle des infections, une contribution essentielle de l'infirmière*. 2008, 15 pages.

Table régionale des infections nosocomiales (TRPIN) de la Capitale-Nationale, *Guide de prévention et contrôle des infections « Pratiques de base et précautions additionnelles »*, avril 2012, 142 pages.

HYGIÈNE DES MAINS



Source : Institut canadien pour la sécurité des patients

4 moments pour l'hygiène des mains

HYGIÈNE ET ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE



PRATIQUES DE BASE

Prévention et contrôle des infections

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION PERSONNELLE



Les gants



La blouse



Le masque



Protection oculaire

GESTION DES VISITEURS



PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT



Hygiène et salubrité
 = High touch (HT)
 = Low touch (LT)



Nettoyage et désinfection des équipements de soins



Manipulation de la lingerie

PRATIQUES DE TRAVAIL SÉCURITAIRE



Matériel piquant ou tranchant



Transport des spécimens de laboratoire



Déversement accidentel de liquides biologiques



Gestion des déchets biomédicaux



Manipulation sécuritaire des solutions et médicaments injectables



TABLE RÉGIONALE EN PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

AVRIL 2012

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

Tousser ou éternuer sans contaminer



1
Couvrez votre bouche
et votre nez avec
un mouchoir de papier
lorsque vous tousssez
ou éternuez.



2
Jetez le mouchoir
de papier
à la poubelle.



3
Si vous n'avez pas
de mouchoir de papier,
toussez ou éternuez
dans le pli de votre coude
ou le haut de votre bras.



4
Lavez-vous les mains
souvent. Si vous n'avez
pas accès à de l'eau
et du savon, utilisez
un produit antiseptique.

© 2014-2015. © Le gouvernement du Québec, 1010

SI VOUS ÊTES MALADE, ÉVITEZ DE RENDRE VISITE À VOS PROCHES.

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES!

Fièvre et toux? Portez un masque



**SI VOUS AVEZ DE LA FIÈVRE
ET DE LA TOUX:**

- 1** Portez un masque.
- 2** Lavez-vous les mains.
- 3** Avez le personnel.
- 4** Évitez de visiter vos proches.

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec 