

## 1. OBJET

Tout patient étant considéré comme potentiellement infectieux, les précautions standard doivent être systématiquement appliquées, afin de protéger le personnel et d'éviter les accidents exposant à une contamination par du sang et/ou des liquides biologiques.

Cependant si le patient présente une infection à risque de transmission par le sang. (VIH,VHB,VHC), des mesures complémentaires aux précautions standard sont recommandées afin de limiter le risque d'exposition du personnel.

## 2. CATEGORIE CDC : IB

## 3. DOMAINE D'APPLICATION

Bloc opératoire et salle de réveil

## 4. DEFINITIONS

Les risques de contracter une maladie après un accident exposant au sang et /ou liquides biologiques sont de : 0,2 à 0,4% pour le HIV, 6 à 30% pour l'hépatite B et de 3 à 10% pour l'hépatite C. La vaccination contre l'hépatite B offre une excellente protection et elle est fortement recommandée. Ce vaccin est en principe offert par l'employeur.

## 5. RESPONSABILITES

Equipe chirurgicale / équipe d'anesthésie, personnel de salle de réveil

## 6. DEROULEMENT

1. Programmer l'intervention en début de programme si possible, ceci afin de limiter les risques d'accidents dus à la fatigue.
2. Eviter d'inclure une intervention au programme a la dernière minute afin de limiter les risques d'accident dus à la précipitation.
3. Demander au patient son accord pour annoncer le diagnostic à toute l'équipe chirurgicale.
4. Utiliser un maximum de matériel à usage unique (tuyaux d'aspiration, canule, bocal, champs opératoires, blouses opératoires renforcées).
5. Port de moyens de protection adéquat :
  - a. Lunettes avec protections latérales.
  - b. Double paire de gants avec 1<sup>ère</sup> paire renforcée
  - c. Changement de gants au minimum toutes les 2 heures
  - d. Blouse renforcée à usage unique.
  - e. Tablier protecteur en plastique.
  - f. Sur-blouses jaunes à usage unique (imperméable).
  - g. Sur-chaussures pour se protéger des liquides biologiques (attention à la contamination des mains en les manipulant).
  - h. Eviter les sabots perforés.
6. Passage d'instruments piquant/tranchant par l'intermédiaire d'un plateau ou bassin réniforme
7. Limiter les déplacements en salle et hors salle. Lors de sortie de la salle, enlever les sur-blouses, les lunettes et les gants. Se désinfecter les mains avec la solution ou gel hydro alcoolique
8. L'étiquetage du matériel et de prélèvements effectués lors de l'intervention se fait en mentionnant matériel infectieux et en l'identifiant par un autocollant. Le matériel est envoyé au laboratoire dans un emballage étanche.

9. Maîtriser les manipulations des instruments piquants et/ou tranchants, les déposer au moyen d'une pincette et collecter systématiquement les aiguilles et les lames de bistouris dans un récipient de sécurité, placé le plus près de vous.
10. Préférer l'utilisation d'agrafes pour la fermeture cutanée.
11. Déchamptage en salle d'opération.
12. Tri des déchets en appliquant strictement les mesures habituelles
13. Tous les dispositifs médicaux à usage unique souillés ou non sont mis dans des sacs jaunes.
14. Acheminer **sans délai** le matériel à traiter dans un container fermé au local sale de stérilisation.

## 7. DOCUMENTS ASSOCIES

FT :Précautions standard,  
FT :Mesures additionnelles,  
FT :Conduite à tenir en cas d'accident et/ou exposition à des liquides biologiques

## 8. INDICATEURS DE SURVEILLANCE

Nombre d'accidents d'exposition au sang ou à des liquides biologiques

## 10. VALIDATION

Ce document a été élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec le groupe de travail bloc opératoire constitué d'infirmières en HPCI et de professionnels travaillant dans les blocs opératoires du canton de Vaud sous l'expertise du SMPH, CHUV.

Ce document peut être appliqué comme une directive par les différents établissements de soins du canton de Vaud.