

## 1. OBJET

L'objet de cette recommandation est de prévenir la transmission d'agents infectieux (se trouvant dans le sang, les liquides biologiques, les selles, les plaies, les escarres etc.) par contact direct (mains surtout) ou par l'intermédiaire d'objets contaminés (contact indirect) à des individus (patients ou membres du personnel). Ces mesures s'ajoutent aux Précautions Standard.

### Agents infectieux ou situations cliniques concernés :

- ✓ Germes multirésistants (portage ou infection **documentés**) : MRSA (Staphylocoque doré résistant à la pénicilline), ESBL (bactérie productrice de bêta-lactamases à spectre élargi), *Pseudomonas* multirésistant, etc...(la définition de la multirésistance relève des responsables HPCI de l'hôpital)
- ✓ Gastro-entérite à *Clostridium difficile*
- ✓ Entérocolite nécrosante
- ✓ Plaies ou ulcères surinfectés (majeurs, impossible à contrôler par un pansement)
- ✓ Brûlures surinfectées
- ✓ Autres : [www.hpci.ch](http://www.hpci.ch) - mesures additionnelles de contact : Indications

Un patient avec suspicion de portage MRSA (transfert d'EMS, transfert d'un hôpital étranger...) ne nécessite pas de « mesures additionnelles de contact » au bloc opératoire dans l'attente des résultats de dépistage.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Bloc opératoire et salle de réveil.

## 4. RESPONSABILITES

Chirurgiens, médecins anesthésistes, ISO, IASO, TSO, infirmières/ers anesthésistes / salle de réveil, EHASI.

## 5. DEROULEMENT

**Le chirurgien a l'obligation de mentionner le portage d'agents infectieux lors de la réservation de la salle.**

- 1. Programmation** Afin d'atteindre les objectifs de cette recommandation, prévoir si possible le patient en fin de programme.
- 2. Général** Prévoir le personnel et le matériel nécessaires pour éviter des entrées et sorties inutiles de la salle.
- 3. Ventilation** Pas de modification de la pression de la salle.
- 4. Portes** L'ouverture des portes doit être limitée au strict minimum.  
Une affiche « Mesures additionnelles de contact » doit être placée sur la porte.
- 5. Personnel** Le personnel attribué à une telle intervention ne devra pas s'occuper simultanément d'autres opérations se déroulant dans le bloc opératoire. Ceci concerne particulièrement l'anesthésiste, l'aide de salle et le(a) tournant(e).  
**Mains** Une désinfection stricte des mains avec la solution hydro alcoolique est pratiquée après avoir enlevé les gants et lorsqu'on quitte la salle.  
**Gants** Tout le personnel, y compris le personnel d'anesthésie, doit porter des gants pour tout contact direct avec le patient, pour toute manipulation de matériel potentiellement contaminé par les liquides biologiques, ainsi que pour les nettoyages.

Masque Tout le personnel présent dans la salle porte le masque chirurgical attaché.  
Blouse de protection Tout le personnel présent en salle d'opération porte une blouse de protection pendant l'intervention et pour les nettoyages.  
Tenue Si souillures, la tenue doit être changée au vestiaire après l'intervention.

## 6. Matériel

Prévoir assez de matériel dans la salle pour l'intervention.  
Dès la fin de l'intervention, évacuer l'instrumentation souillée dans un bac fermé.

Nettoyages

Matériel mobile Nettoyage minutieux de tout le matériel mobile restant dans la salle (tabourets, statifs, table roulante, etc...). Regrouper le matériel mobile au centre de la pièce.

Matériel d'anesthésie

cf. FT traitement du matériel d'anesthésie, à l'exception de :  
Circuit respiratoire patient → jeter  
Tuyau de ventilation → jeter  
Ballon de ventilation → décontaminer + stériliser  
Tuyau de prélèvement spirométrie et tuyau CO<sup>2</sup> D-lite → jeter  
Nettoyage minutieux du chariot d'anesthésie.

## 7. Environnement

Déchets Fermer les collecteurs d'objets tranchants si pleins aux 2/3 et les évacuer selon la filière officielle.

Les déchets seront triés et évacués selon la directive institutionnelle.

Linge

Le linge opératoire est placé dans un sac hermétique « filière linge infectieux ».

Fermer les sacs à linge et les évacuer à l'extérieur de la salle en respectant les circuits en place.

L'extérieur du sac est désinfecté avec de l'éthanol à 70% s'il présente des souillures visibles avant de le sortir de la salle.

Nettoyages

Sol

Nettoyer les souillures visibles entre 2 interventions avec un désinfectant détergent. Remettre le mobilier en place.

Nettoyer toute la surface de la salle en fin de programme avec un désinfectant détergent. Remettre le mobilier en place.

Murs

Nettoyer uniquement les souillures visibles.

La salle d'induction sera traitée selon la même procédure.

**Réutilisation de la salle dès que le sol est entièrement sec.**

## 8. Salle de réveil

Si séjour en salle de réveil, prévoir un passage court et appliquer les mesures additionnelles de contact.

## 6. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
V1	18.01.2009		GT bloc op/PR_CP/Unité HPCI	GZ et LS, SMPH