

Recommandation

## BOP: Mesures Additionnelles contact

Dernière mise à jour

21/10/2016

### Etablissements concernés

Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR (Toutes spécialités,  
Bloc opératoire)

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 de l'environnement ou 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), VRE (Entérocoque vancomycine résistant), CRE (entérobactérie productrice de carbapénémase) Pseudomonas multirésistant, etc...
-  Gastro-entérite à Clostridium difficile Entérocolite nécrosante
-  Autres : [www.hpci.ch](http://www.hpci.ch) - Mesures Additionnelles contact : Indications

Remarque

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

## Domaine d'application

Bloc opératoire et salle de réveil.

## Responsabilités

Chirurgiens, médecins anesthésistes, IDDO, ATSO, infirmières/ers anesthésistes / salle de réveil, aides de salle. Le chirurgien a l'obligation de mentionner le portage

d'agents infectieux lors de la réservation de la salle.

## Déroulement

1.	<b>Programmation</b>	Afin d'atteindre les objectifs de cette re programme.
2.	<b>Général</b>	Prévoir le personnel et le matériel néce
3.	<b>Ventilation</b>	Pas de modification de la pression de l
4.	<b>Portes</b>	L'ouverture des portes doit être limitée Une affiche « Mesures Additionnelles c
5.	<b>Personnel</b>	Le personnel attribué à une telle interv opérations se déroulant dans le bloc op l'aide de salle et le(a) tournant(e).
	Mains	Une désinfection stricte des mains ave enlevé les gants et lorsqu'on quitte la s
	Gants	Tout le personnel, y compris le personr avec des liquides biologiques, pour tou les liquides biologiques, ainsi que pour
	Masque	Tout le personnel présent dans la salle
	Blouse de protection	Port de blouse de protection pour tout l l'intervention et pour les nettoyages
	Tenue	Si souillures, la tenue doit être changée
6.	<b>Matériel</b>	Prévoir assez de matériel dans la salle Dès la fin de l'intervention, évacuer l'in:

	Matériel mobile	Nettoyage minutieux de tout le matériel statifs, table roulante, etc...). Regroupe
	Matériel d'anesthésie	cf. FT traitement du matériel d'anesthésie  Circuit respiratoire patient à à je  Tuyau de ventilation à jeter  Ballon de ventilation à décontaminer  Tuyau de prélèvement spiromètre Nettoyage minutieux du chariot d'anesthésie
<b>7.</b>	<b>Environnement</b>	
	Déchets	Fermer les collecteurs d'objets tranchants Les déchets seront triés et évacués selon les protocoles
	Linge	Le linge opératoire est placé dans un sac Fermer les sacs à linge et les évacuer L'extérieur du sac est désinfecté avec chlorhexidine de le sortir de la salle.
	Sol	Nettoyer les souillures visibles entre 2 heures mobilier en place. Nettoyer toute la surface de la salle en 2 heures Remettre le mobilier en place.
	Murs	Nettoyer uniquement les souillures visibles La salle d'induction sera traitée selon le protocole Réutilisation de la salle <b>dès que le sol</b>
<b>8.</b>	<b>Salle de réveil</b>	Si séjour en salle de réveil, prévoir un protocole de contact.