

## BOP: MESURES ADDITIONNELLES CONTACT



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 méticilline), 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) (<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 recommandation, prévoir si possible le pati programme. |
| 2. <b>Général</b>       | Prévoir le personnel et le matériel nécessaires pour éviter des entrées et sorties             |
| 3. <b>Ventilation</b>   | 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 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 la salle et le(a) tournant(e).
- Mains Une désinfection stricte des mains avec la solution hydro alcoolique est pratiquée avant et après l'intervention et lorsqu'on quitte la salle.
- Gants Tout le personnel, y compris le personnel d'anesthésie, doit porter des gants pour toute manipulation de matériel potentiellement contaminé, ainsi que pour les nettoyages.
- Masque Tout le personnel présent dans la salle d'opération porte un **masque chirurgical**.
- Blouse de protection Port de blouse de protection pour tout le personnel y compris le personnel d'anesthésie 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.
- Matériel mobile Nettoyage minutieux de tout le matériel mobile ne pouvant pas être évacué de la salle (chaises, statifs, table roulante, etc...). Regrouper le matériel mobile au centre de la pièce.  
cf. FT traitement du matériel d'anesthésie, à l'exception de :
- Circuit respiratoire patient à jeter
  - Tuyau de ventilation à jeter
  - Ballon de ventilation à décontaminer + stériliser
  - Tuyau de prélèvement spirométrie et tuyau CO<sup>2</sup> D-lite à jeter
- Matériel d'anesthésie 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 procédure institutionnelle.  
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 procédures institutionnelles.  
L'extérieur du sac est désinfecté avec de l'éthanol à 70% s'il présente des souillures avant de sortir de la salle.
- Sol Nettoyer les souillures visibles entre 2 interventions avec un désinfectant détergent.  
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 Ad

**PIÈCE(S) JOINTE(S):**

---

Dernière mise à jour le 21/10/2016