

EAU POUR LES SOINS DE BOUCHE, BOISSON ET TOILETTE AUX SOINS INTENSIFS**OBJET**

L'eau du réseau est une source possible d'infection pour certains patients à risque (immunosuppression, neutropénie, infections cutanées étendues telles que brûlures). Les deux germes principalement incriminés sont *Legionella spp* et *Pseudomonas aeruginosa*. Bien que le mode de transmission de ces deux germes diffère notablement (aérosolisation pour *Legionella spp* et contact pour *Pseudomonas aeruginosa*), le réservoir est identique et des mesures limitant une transmission de ces germes se justifient chez les patients à haut risque. Malgré l'application de plusieurs mesures axées sur l'amélioration de la qualité microbiologique du réseau d'eau, divers contrôles microbiologiques ultérieurs de la qualité de l'eau montrent que le succès n'est que partiel. L'instauration de mesures complémentaires (restriction de l'utilisation de l'eau du réseau et utilisation préférentielle d'eau en bouteille Henniez chez certains patients) devrait permettre de renforcer les mesures de base. De multiples analyses ont démontré l'absence de Légionelles et de *Pseudomonas* dans l'eau en bouteille Henniez.

DOMAINE D'APPLICATION

Cette directive s'applique aux patients hospitalisés aux Soins intensifs et présentant des facteurs de risque (intubation, immunosuppression, leucopénie) lors de pratique de soins à risque de transmission de germes localisés dans le réseau d'eau (soins de la cavité oro-pharyngée, soins lors de la toilette, etc).

RESPONSABILITÉ

Décision de la mise en place de la procédure pour un patient : médecin et infirmier(ère) responsable du patient.

Application de la procédure : personnel soignant des soins intensifs adultes et pédiatriques.

MARCHE À SUIVRE / METHODE / DÉROULEMENT**Procédure**

Matériel :

- Eau d'Henniez non gazeuse, bouteille d'1 l

Refermer la bouteille d'eau après chaque emploi et la changer chaque 24 heures

Technique / Indication

Soins de bouche / Soins ORL :

- Patient intubé et/ou transplanté et/ou neutropénique: utilisation de l'eau d'Henniez
- Patient non intubé immunocompétent: utilisation de l'eau du robinet

Eau de boisson :

- Patient intubé et/ou transplanté et/ou neutropénique: utilisation de l'eau d'Henniez
- Patient non intubé immunocompétent: utilisation de l'eau du robinet ou de l'eau d'Henniez

Toilette :

- Utilisation de l'eau du robinet (cuvette) en évitant les projections d'eau et la mise en suspension de germes. Si possible remplir la cuvette à distance du patient.

L'eau ne doit en aucun cas entrer en contact avec les plaies, pansements ou site d'insertion de cathéters.

Contrôles

L'infirmier(ère) note la date d'ouverture sur la bouteille d'eau. Il/elle effectue un contrôle quotidien de l'application de la procédure et le consigne sur le plan de soins du patient (date et signature).

Le SMPH effectue des contrôles microbiologiques périodiques de l'eau dans toutes les unités concernées.

Le SMPH effectue une surveillance des prélèvements microbiologiques cliniques positifs pour *Pseudomonas aeruginosa* et *Legionella spp.*

Complications, remarques

Infections nosocomiales à *Pseudomonas aeruginosa* ou *Legionella spp* chez les patients à risque.

DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

- Rapport du projet qualité n°43 édité en décembre 99 (à disposition au SMPH)
- Rapport sur : Sources de contamination et transmission endémiques de *Pseudomonas aeruginosa* aux Soins Intensifs du CHUV édité en avril 2000 (à disposition au SMPH)
- Jacquéroz F., Francioli P., Ruef C., Prévention des infections nosocomiales à Légionelles, Swiss-NOSO Juin 1997 ; Volume 4, Numéro 2 : 9-12
- Ruef C., Pagano E., Raeber P-A., Gaia V., Peduzzi R., Légionelles à l'hôpital - Directives pratiques pour le dépistage, Swiss-NOSO Juin 1998, Volume 5, Numéro 2 : 12-13
- Färber W.U. et al Krh.-Hyg.+inf.verh. 1995, 17 :174-179
- Blanc D.S. et al Rapport du Projet Qualité CHUV no 43 édité : 07.12.1999
- Ruttala W.A et al. « Water as a reservoir of nosocomial pathogens ».1997. ICHE 18 :609-616
- Special communication of CDC. «Guideline for prevention of nosocomial pneumonia ».1994. AJIC :247-92
- Blatt S.P. et al.«Nosocomial Legionnaires'disease :aspiration as a primary mode of disease acquisition». 1993. Am J Med : 95 :16-22.

Fin du document