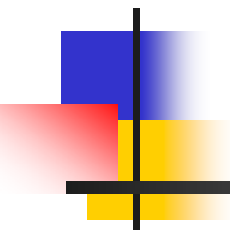


PROJET DE VIE
PROJET DE SOINS
RESIDENTS PORTEURS D'UNE B.M.R.
EN E.H.P.A.D.



DAURIAC MARIE-CHRISTINE
INFIRMIERE EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE CH AUCH
9 JUIN 2011

Projet de vie / projet de soins



Les deux projets, en réalité, au quotidien n'en font qu'un : **le projet de vie individualisé.** Il replace l'épisode soin dans l'histoire de vie du résident, donne ainsi du sens au Soin et fédère l'équipe autour d'un projet commun.

Sans soins, pas de vie

Sans projet de vie, pas de désir à vivre

Précautions standard



Règles de base à appliquer

**par tous
pour tous
tous les jours**

- Hygiène des mains par friction / SHA (solution hydroalcoolique)
- Port de gants
- Port de sur-blouses, lunettes, masques
- Gestion du matériel souillé
- Gestion des surfaces souillées
- Transport des prélèvements biologiques, du linge et du matériel souillés
- Conduite à tenir en cas de contact avec du sang ou produit biologique

À compléter en fonction du germe et de son mode de transmission par des précautions complémentaires de type « CONTACT », « AIR » ou « GOUTTELETES »



Précautions complémentaires

- Sur prescription médicale
- Importance de la signalisation (dossier de soins, bons de transport...)
- Information du patient, des soignants et de tous les intervenants extérieurs (coiffeur, pédicure, bénévoles...)
- Dans le respect de la confidentialité



Prévention des Infections Nosocomiales et Associées aux Soins

Précautions "contact"

Vous dites qualité ?

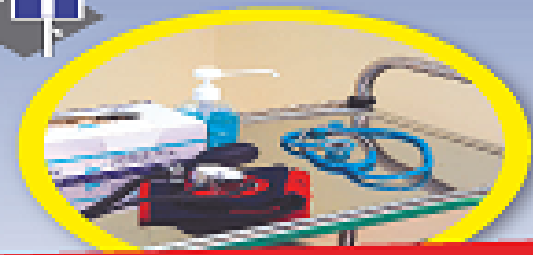
Friction



Port de gants



Port de tablier



Matériel dédié



TOUCHEZ SANS TRANSMETTRE



Patient dément déambulante

- Pour l'équipe
 - **Hygiène des mains** avant de sortir de la chambre
 - Toilette en dernier (?)
 - Entretien de la chambre en dernier (?), tous les jours (!)
- Pour le résident
 - salle à manger : placé en fonction du résident et de ses voisins
 - animation : pas de contre indication sous réserve de mesures d'hygiène adéquates



Lésions cutanées chroniques: escarres, ulcères....

- Hygiène des mains + + + + et impérativement avant de sortir de la chambre (SHA)
- Programmation des soins
- Protection de la tenue si contact rapproché
- Pansement clos, réfection en fonction du protocole et de l'état de propreté (douche possible en respectant l'isolement contact)
- Pas de stockage de matériel dans la chambre
- Déchet (DASRI)
- Entretien de la chambre quotidien
- Pas « d'isolement » au niveau social (repas, activité, visite..)



Les diarrhées

- Fréquentes, contagieuses
- Pour les soignants
 - hygiène des mains
 - gants non stériles à usage unique
 - protection de la tenue pour les changes (tablier plastique UU)
- Pour le patient : hygiène des mains avec SHA avant de sortir de sa chambre
- Linge : circuit linge infecté
- Déchets : protections à mettre dans les DASRI
- Durée des précautions : jusqu'à la fin de la diarrhée
- Renforcer l'entretien des locaux (DT/DSF)

En cas de diarrhée à « Clostridium difficile » : précautions complémentaires « contact » jusqu'à la fin de la diarrhée mais

- Lavage des mains (puis friction)
- Entretien des locaux (Javel)



Patients présentant des « infections » récidivantes

- Facteurs de colonisation (sonde urinaire, trachéotomie, plaies chroniques, stomies...)
- Mais parfois aucun facteur retrouvé
- Stratégie / Projet de soins :
 - renforcer les précautions standard
 - mettre en place des précautions « contact » pendant la durée de l'infection
- Chaque cas doit être discuté et réévalué en équipe



Prévention des Infections Nosocomiales et Associées aux Soins

Précautions Air et Gouttelettes



**Appareil de
protection
respiratoire**

**[RESPIREZ
COUVERT]**



**Masque
chirurgical**

Article validé par le comité de la prévention des Infections 3M Santé.

3M Santé



Affections des voies aériennes : toux, grippe..

- Port du masque
 - Chirurgical pour soignants et visiteurs
 - Dès que le patient sort de sa chambre
- Patient alité (pb des chambres à 2 lits)
- Hygiène des mains (soignants + patient si possible + visiteurs)
- Privilégier mouchoirs et crachoirs à usage unique
- Accès au réfectoire ?
- Prévention
 - Intérêt de la vaccination
 - Limiter les visites



Conclusion

Ne pas nuire à la qualité de vie : isoler le site infecté/colonisé et non pas la personne

« l'isolement tue plus sûrement que la bactérie »

« R.Moulias, Espace Ethique / AP-HP »

Renforcer et contrôler la mise en place des précautions standard

Renforcer l'hygiène des mains (friction / SHA)

Former et informer le personnel + les résidents + les visiteurs

Être pragmatique :

mieux vaut des mesures **simples** appliquées par **tous** que des mesures « maximum » non appliquées par tous