

JNI 20^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Lyon

et la région Auvergne-Rhône-Alpes

du mercredi 5 juin 2019

au vendredi 7 juin 2019



Protection du soignant

Vergnes Jean-François IDE CHU Montpellier



Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : Nom/Prénom VERGNES Jean François

Titre : Intitulé de l'intervention Protection du soignant

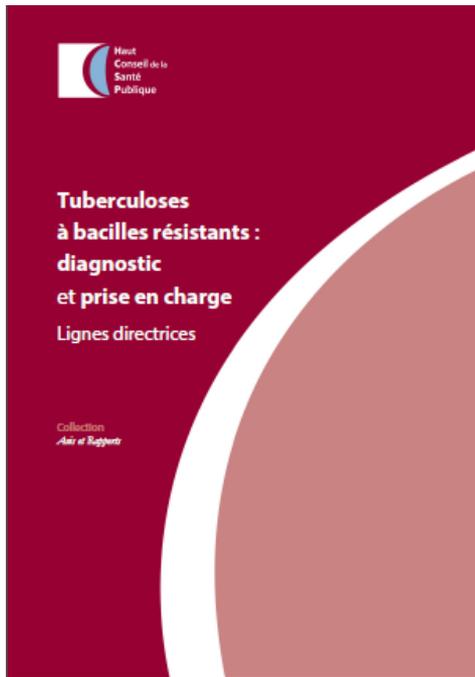
L'orateur ne souhaite pas répondre

- | | | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|-----|-------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Consultant ou membre d'un conseil scientifique | <input type="checkbox"/> | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/> | Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents | <input type="checkbox"/> | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/> | Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations | <input type="checkbox"/> | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/> | Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique | <input type="checkbox"/> | OUI | <input checked="" type="checkbox"/> | NON |

INTRODUCTION

- Cas de tuberculose ultra-résistante (XDR) nosocomiale contractée par un membre du personnel paramédical du service d'hospitalisation des Maladies Infectieuses.

Ce que disent les recommandations....



- Définir une procédure de prise en charge spécifique pour les tuberculoses résistantes
- de séparer le plus complètement possible les patients atteints de tuberculose MDR et les patients les plus réceptifs.
- Il est recommandé de réaliser des brochures d'information dans plusieurs langues pour expliquer les mesures de prévention.
- Les précautions complémentaires « Air » recommandées pour une tuberculose MDR doivent être plus strictes que pour une tuberculose à bacilles sensibles

Ce que disent les recommandations....



Précaution « air »:

- Chambre individuelle porte fermée
- Port de masque FFP2 avant d'entrer pour le soignant après réalisation d'un fit check
- Port de masque chirurgical pour le patient en dehors de sa chambre
- En cas de forte suspicion ou de diagnostic de tuberculose multi résistante maintien pendant toute la durée de l'hospitalisation.
- chambre à pression négative ou, à défaut, chambre individuelle « porte maintenue fermée » avec un taux de renouvellement de l'air d'au moins 6 volumes/heure

Mesures mise en place dans notre service

- **Pour les cas de suspicion de tuberculose**
 - Chambre seule
 - isolement air identifié sur la porte
 - masque FFP2 pour le personnel et les visites
 - masque chirurgical pour le patient
 - arrêt de l'isolement si 3 prélèvements négatifs

AIR

Recommandations

- Regrouper les soins en fin de tour

- Éviter le stockage à l'intérieur et extérieur de la chambre

- Limiter les visites (1 à 2 personnes)

- Aérer la chambre tous les jours en assurant le confort et sécurité du patient (ouverture de la fenêtre porte fermée)

- **Porte de la chambre impérativement fermée**

- Dans la chambre :



SOIGNANT:

A l'entrée de la chambre :

Précautions standard



A la sortie de la chambre :

- **Éliminer le masque à l'extérieur** de la chambre



- Se frictionner les mains avec 1 pression de SHA



VISITEUR:

A l'entrée de la chambre

1 pression  + **masque FFP2** 

A la sortie éliminer le masque et se frictionner les mains avec SHA

PATIENT:

Si sortie nécessaire

Mettre un masque chirurgical 

- **Cas de tuberculose avérée**
 - mise en place d'un plasmair dans la chambre
 - regroupement géographique de tous les cas (1 secteur de soins)
 - isolement maintenu jusqu'à la sortie

- Cas de tuberculose MDR ou XDR
- Isolement géographique avec SAS, couloir avec plasmair, et douche réservée



Nouvelles recommandations....

**Émission d'un avis
national SF2H,
mars 2018
choix des APR**

Suite à la survenue d'un cas de tuberculose ultrarésistante (XDR) nosocomiale, la SF2H confirme :

- L'utilisation d'un masque FFP2 aux normes EN 149
- La nécessité de proposer plusieurs types et plusieurs taille de masque
- La nécessité de contrôler la pose du masque par un fit check systématique
- Le renforcement d'actions de formation des professionnels à la réalisation du contrôle d'étanchéité (fit-test) pour aider au choix des masques à proposer dans un établissement de santé

Ce qui a changé

- Appareil de protection respiratoire ou FFP2
 - Offre de plusieurs modèles et tailles d'APR
 - le Fit Test ou essai d'ajustement

FIT TEST

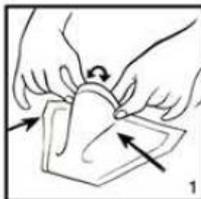
- Essai qualitatif qui consiste à exposer le porteur d'un APR à une atmosphère contenant une substance d'essai dotée d'un goût ou d'une odeur particulière (le plus souvent le goût sucré de la saccharine ou amer du Bitrex*).
- Si le porteur détecte la substance, l'APR n'est pas étanche et doit être réajusté. Après deux ou trois essais infructueux, l'APR sera jugé inadapté au visage du porteur.
- A faire une seule fois



Ce qui a changé

- Appareil de protection respiratoire ou FFP2
 - Offre de plusieurs modèles et tailles d'APR
 - le Fit Test ou essai d'ajustement
 - Sensibilisation des professionnels au port correct d'un APR

Bien positionner son APR



Avant de déballer votre masque, **lavez-vous les mains !**
La barrette nasale correspond à la partie supérieure du masque.
Incurvez délicatement le centre de la barrette nasale pour la préformer et pour maintenir le masque ouvert.



Séparez en 2 brins les élastiques qui sont encore liés.
Placez le masque sous le menton.
Passez les 2 élastiques l'un après l'autre derrière la tête.



Positionnez l'élastique inférieur sous les oreilles et l'élastique supérieur derrière la tête.



Adaptez la barrette nasale à la forme du nez avec l'aide des 2 mains pour assurer une parfaite étanchéité et obtenir l'efficacité attendue.

Ce qui a changé

- Appareil de protection respiratoire ou FFP2
 - Offre de plusieurs modèles et tailles d'APR
 - le Fit Test ou essai d'ajustement
 - Sensibilisation des professionnels au port correct d'un APR
 - Rappel de la nécessité de réaliser un contrôle d'étanchéité ou fit-check

FIT CHECK

- Ce test (dit en pression négative) consiste à placer correctement l'APR sur le visage, à obturer la surface filtrante avec les mains, à inspirer puis à retenir sa respiration quelques secondes
- si l'étanchéité est bonne, l'APR doit demeurer légèrement plaqué au visage. En cas d'échec, l'APR doit être réajustée et le contrôle réitéré.
- A faire à chaque pose de masque



Ce qui a changé (suite)

- Nous demandons au patient de mettre un masque chirurgical dès que quelqu'un frappe à sa porte et qu'il garde le temps de notre présence
- Pas d'exposition du personnel enceinte ou immunodéprimé et étudiants (toutes formations)
- Création d'un groupe de travail : éducation thérapeutique
- Dès 2020 nouveau bâtiment avec un secteur autonome de 5 chambres à pression négatives



Réflexion...

- Risque zéro n'existe pas
- Nous faisons un métier à risque
- Réflexion sur le temps d'exposition du personnel
- Population étrangère, barrière de la langue
- Non respect des mesures de précaution par les patients
- Injonction de soins ?