



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Prise en charge de cas importés de MVE

Point de vue de l'infirmier
Service des maladies infectieuses



ICS Christophe Feuillette

HIA BEGIN

PLAN



- Généralités
- Présentation du service et des chambres
- Organisation de prise en charge
- Mesures de précaution
- Prise en charge réelle des patients
- Conclusion

Généralités



Maladie à Virus Ebola:

- Virus hautement **infectant**, par contact direct{ projection, piqûre coupure}
- Incubation:2-21 jours {8 jours en moyenne}

Accueil des patients:

Etablissements de Santé Référents Habilités
Hôpital d'Instruction des Armées Bégin

Présentation géographique du service et des chambres

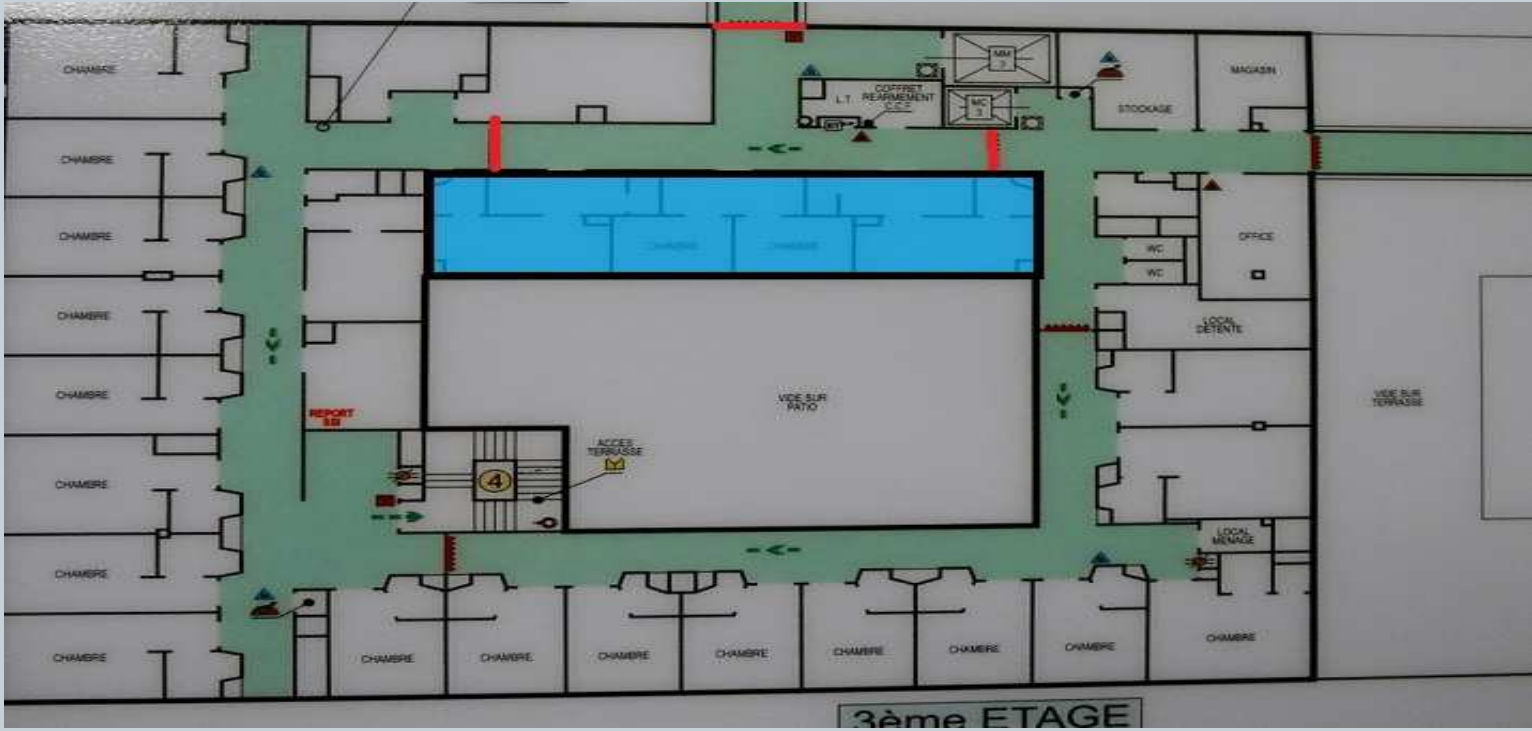


- Service de 24 lits avec 2 chambres à pression négative.
- Entrée et sortie sécurisées.
- SAS d'entrée, une salle de soins, la chambre et un SAS de sortie. Principe de **marche en avant**.
- Scope avec retour en salle paramédicale, interphone, tente pour analyse biologique

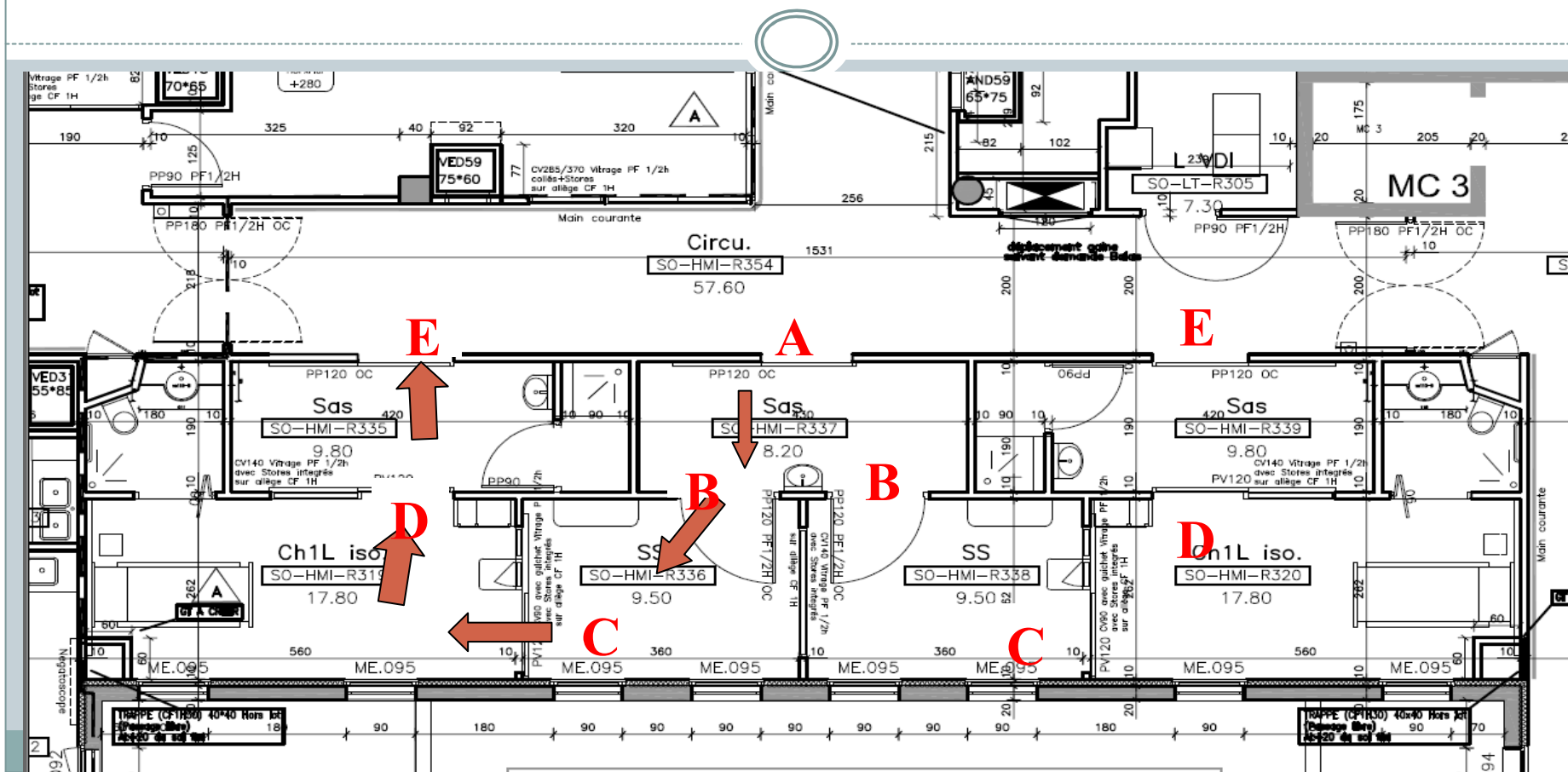
A photograph of a hospital hallway. The walls are painted a light yellow color, with a white wainscoting at the bottom. The floor is a light-colored, polished tile. A long, narrow sign hangs from the ceiling, featuring a dark red background and a white section with the text "Maladies infectieuses et tropicales". The hallway leads to a series of doors on both sides. In the distance, a fire extinguisher is visible on the right wall, and a red exit sign is visible at the end of the hallway. A handrail is mounted on the right wall in the foreground.

Maladies infectieuses et tropicales

Plan du service

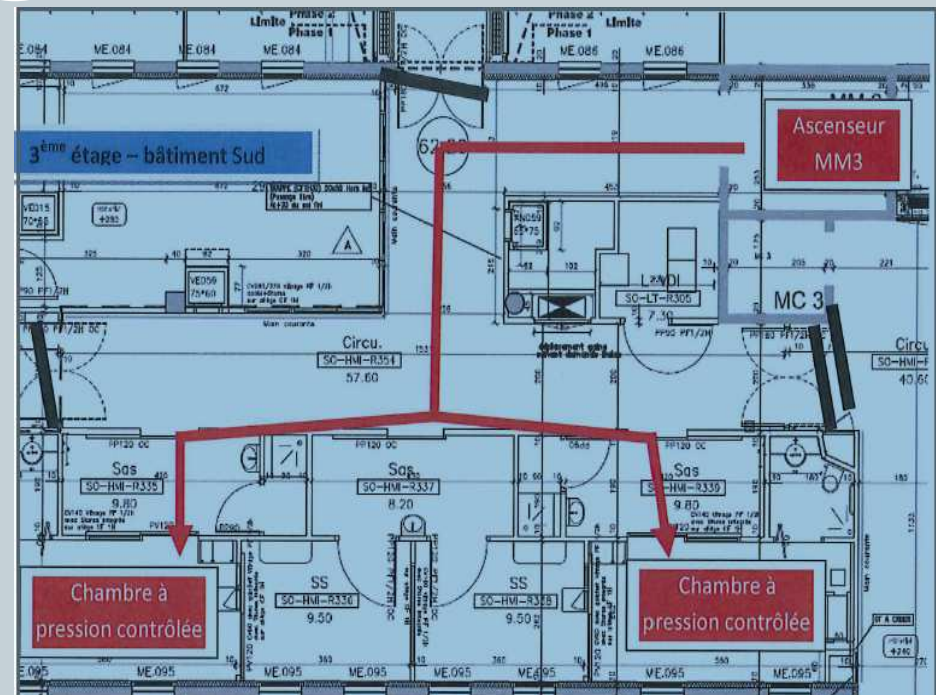
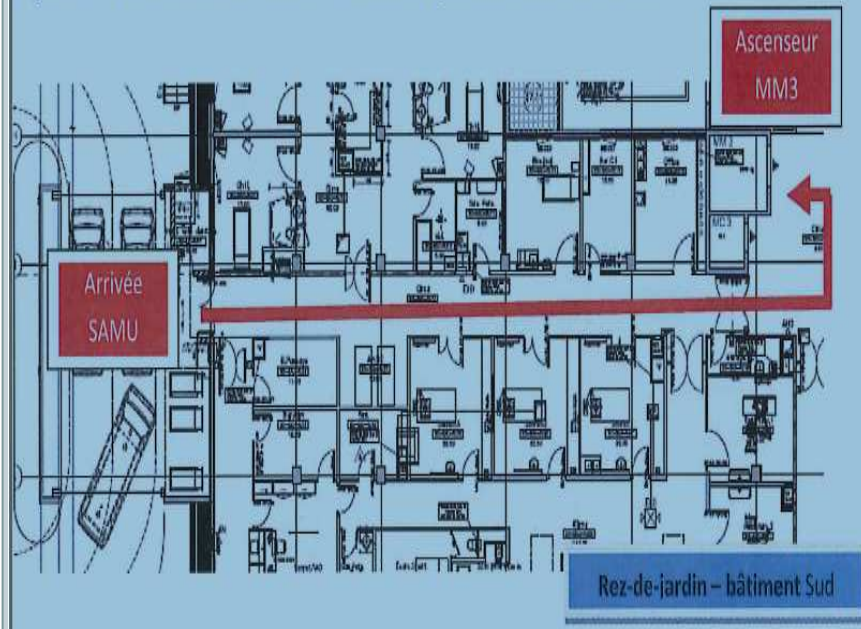


Les locaux



Circuit d'arrivée 1

Figure 1 - Circuit « arrivée SAMU – chambre à pression contrôlée MIT »




Circuit d'arrivée 2







Niveau **3**
**Maladies infectieuses
et tropicales**
→ Chambres SO 308 à SO 311
↑ Chambres SO 301 à SO 310
← Accueil secrétariat
← Cardiologie
USIC
← Ascenseur 

Chambres
d'isolement
Accès contrôlé



ACCES CONTRÔLE

MERCI DE VOUS PRÉSENTER À UN PERSONNEL







SORTIE CONTROLÉE



MERCI D'APPELER UN PERSONNEL

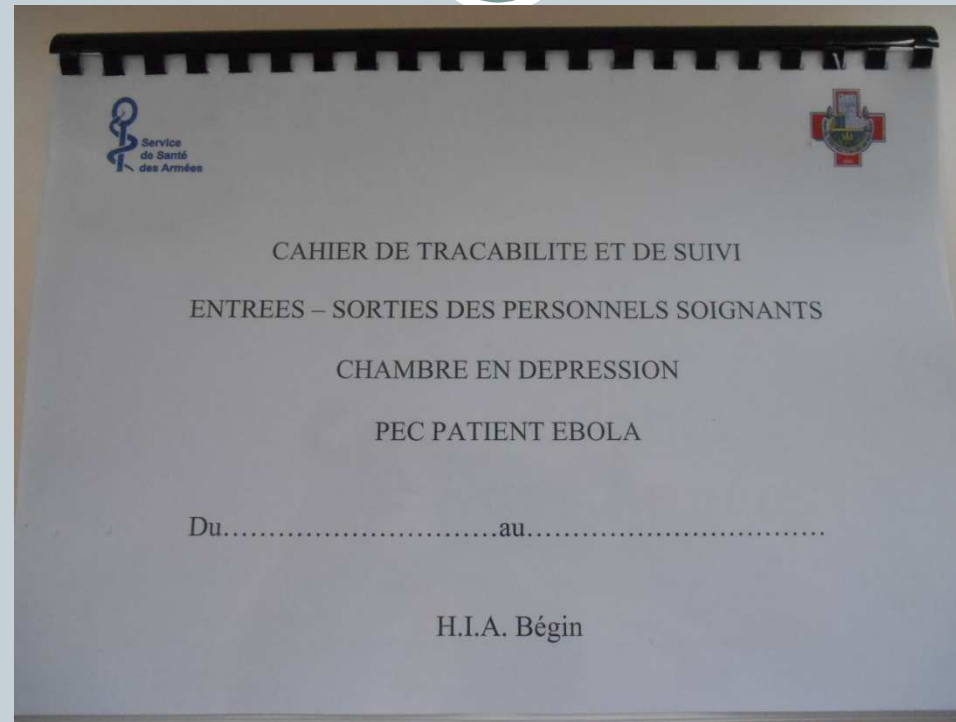


Organisation de prise en charge




- Horaires de travail
- 2 équipes différentes: dédiée et non dédiée
- Personnels militaires et civils : pas de refus.
- Travail impératif en binôme.
- Registre

Registre



Registre




ENREGISTREMENT
Plan Fièvre Hémorragique Virale
Registre des Entrées/Sorties : chambres en dépression

Code : QUA-ENR-140
 Version : 1
 Date d'application : août 2014

Service : _____ **N° anonymisation du patient :** _____ **Numéro de chambre :** _____

DATE	Heure D'ENTREE	NOMS et Prénoms	Heure DE SORTIE	Soins effectués		Incident	Nombre de fûts DASRI sortis du SAS	Suivi journalier de l'absence de risque. Emargement du cadre de santé ou de l'infectiologue
				Type de soins	Durée du soin			
				Soins de baseH....			
				Soins techniquesH....			
				Soins relationnels et éducatifsH....			
				Bio nettoyageH....			

Service de Santé des Armées

1

Mesures de précaution



- Une formation théorique et pratique avec exercices de simulation
- -Séance d'habillage/déshabillage avec tenues spécifiques
- -Bio nettoyage
- --Gestion des déchets
- -Gestion d'un prélèvement sanguin

Habillage

Tenue

- Masque FFP2 ou FFP3
- Heaume
- Combinaison Tychem avec ou sans chaussette
- Sur chaussures
- 1 paire de gants à manchette longue en nitrile
- 1 paire de gants en Latex
- 1 écran facial
- 1 tablier plastique
- 1 troisième paire de gants



SAS entrée



HABILLEMENT MIT ou REA partie 4

15. Mettre les sous-gants nitrile à manchettes **longues** 400 mm (= 1^{ère} paire) et positionner le **passer-pouce**



17. Enfiler la 2^{ème} paire de gants en nitrile remontant au-delà du poignet (manchettes moyennes) et la positionner correctement au dessus de la combinaison.



Vérifier dans le miroir
Faire vérifier sa tenue par son binôme : ETANCHEITE
Vérifier l'absence de buée
Vous pouvez entrer en zone ROUGE



18. Pour tout soin au contact du patient, rajouter auparavant un tablier plastique et 3^{ème} paire de gants



HMA EGIM 2015-2016 Version 2: MC MERIS



Déshabillage

- Etape cruciale
- Rigueur
- Seul mais observé



Bio nettoyage 1





FICHE BIONETTOYAGE QUOTIDIEN ZONE VERTE

TUNIQUE PANTALON + GANTS DE SOINS ou de MENAGE



BIONETTOYAGE CLASSIQUE SOL ET SURFACE

Balayage humide réalisé au préalable → 

DETERGENT DESINFECTANT UN SEUL PASSAGE

 <p>Aniosurf en MIT 1 sachet pour 8L</p>	 <p>Diesin HG en REA 1 pression de 20mL pour 8L</p>
---	---



FICHE BIONETTOYAGE QUOTIDIEN ZONE ORANGE

TENUE TYVEK + GANTS DE MENAGE



BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
1^{ère} étape : Nettoyage

DETERGENT DESINFECTANT

 <p>Diesin HG en REA 1 pression de 20mL pour 8L</p>	 <p>Aniosurf en MIT 1 sachet pour 8L</p>
--	---

BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
3^{ème} étape : Désinfection

DESINFECTANT

Eau de Javel à 2,6% diluée au 1/5^{ème} = Eau de Javel à 0,5%

BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
2^{ème} étape : Rinçage
EAU

Bio nettoyage 2



FICHE BIONETTOYAGE QUOTIDIEN ZONE ROUGE

TENUE TYCHEM + GANT DE MENAGE 

BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
1^{ère} étape : Nettoyage

DETERGENT DESINFECTANT

 Dyesin HG en REA
1 pression de 20mL pour 8L

 Aniosurf en MIT
1 sachet pour 8L

BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
2^{ème} étape : Rinçage
EAU

BIONETTOYAGE EN TROIS ETAPES SOL ET SURFACE
3^{ème} étape : Désinfection
DESINFECTANT
Eau de Javel à 2,6% diluée au 1/5^{ème} = Eau de Javel à 0,5%

Répartition du bionettoyage des zones selon les équipes

6h à 12h	12h à 18h	18h à 00h	00h à 6h
Surface, mur environnement et lit de la chambre	Sol de la chambre	SAS entrée SAS intermédiaire (salle de soins)	Couloir Ascenseur MM3
		SAS sortie (partie sale et propre)	

Référence QUA-ENR-135 version 2 de janvier 2015 : Bionettoyage des zones de prise en charge des patients hautement contagieux

Gestion des déchets et des excréta

- Plusieurs emballages
- Javel dans l'OPCT
- Gélification et javellisation des excréta



Fig.1 : sac vomitoire



Fig.2 : urinal



Fig.3 : sac protège bassin

- Javellisation

○ À l'intérieur du fût

De l'extérieur du fût

Tous les déchets de soins et excréta suivent la filière des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieuses {DASRI}



Fig.2 : récapitulatif des emballages

Gestion d'un prélèvement sanguin



- En priorité ,pose d'une voie veineuse centrale
- Tubes javellisés
- Triple emballage
 - -laboratoire P3 de l'hôpital
 - -Centre National de Référence des FHV à LYON



Prise en charge réelle des patients

BA 107- Villacoublay



HIA Bégin-St Mandé

Prise en charge réelle des patients



- La première patiente : jeudi 18 septembre au 04 octobre
- Dans la nuit du mardi au mercredi précédent son arrivée, admission d'un autre patient pour suspicion donc nouvel entraînement.
- Le deuxième patient : 01 novembre au 23 novembre

Prise en charge réelle des patients



Soins de base

- patients autonomes {gants pré imprégnés,...}
- réfection de lit {linge à usage unique }

Soins techniques

- Administrations des thérapeutiques orales et injectables (TKM Ebola, ZMAbs)
- Pansements

Soins relationnels

- Visio conférence

Sortie des patients

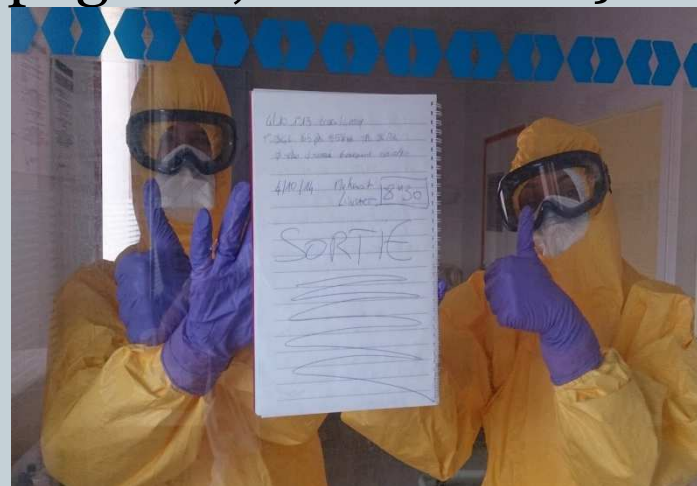


- Conditionnée par négativité des prélèvements sanguins et urinaires
- Circuit spécifique {2 Douches}
- Décontamination de la chambre et de ses annexes par bio nettoyage et désinfection terminale
- Suivi des personnels pendant 21 jours

Conclusion



- Expérience médicale et humaine unique
- Situation éprouvante, fatigante
- Moment de doute {Contamination espagnole, américaine }
- Fierté
- Renforcement du travail en équipe
- Reconnaissance de notre savoir faire



Pour approfondir : Revue de l'infirmière {juin/juillet 2015}



Maladie à virus Ebola et établissement de santé référent habilité

La maladie à virus Ebola (MVE) est passée en quelques mois du statut de maladie tropicale négligée à celui "d'urgence sanitaire" de portée mondiale. L'ampleur de cette épidémie à virus Ebola (souche Zaïre) survenue en Afrique de l'Ouest, sa diffusion ainsi que le nombre important de décès rapportés chez les soignants de première ligne, sont sans précédent. Expérience de l'accueil de cas importés de MVE illustrant le fonctionnement d'un établissement de soins hospitalier référent.

© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - établissement de santé ; formation ; maladie à virus Ebola ; risque ; soignant

Ebola virus disease and accredited specialist health institutions. Ebola virus disease (EVD) went in the space of a few months from being a forgotten tropical disease to a global "health emergency". The scope of this Ebola virus epidemic (Zaire strain), which has broken out in West Africa, its spread and the high number of deaths reported among frontline health workers are unprecedented. This article describes how a specialist hospital deals with imported cases of EVD.

© 2015 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords- caregiver; Ebola virus disease; health centre; risk; training

Malgré un risque d'importation jugé faible en France, un plan de réponse national

culture d'amont des infections émergentes et une préparation minutieuse, pluridisciplinaire.

Anne-Marie Rivière*
Cadre de santé du service
des maladies infectieuses
et tropicales

Christophe Feuillette
Infirmier référent du service
des maladies infectieuses
et tropicales

Nathalie Moreau
Infirmière hygiéniste

Frédéric Damème
Infirmier référent du service
des maladies infectieuses
et tropicales

Christophe Rapp
Chef du service des maladies
infectieuses et tropicales,
professeur agrégé du Val
de Grâce

Hôpital d'Instruction
des armées Bégin,
69, avenue de Paris,
94163 Saint-Mandé cedex,
France

<http://dx.doi.org/10.1016/j.revinf.2015.04.003>



Remerciements

IACAS Rivière, toute l'équipe paramédicale
Pr C. Rapp, Dr Ficko, Andriamanantena, Flateau
Pr A Mérens et le service de biologie, Pr E. Valade
Equipe Opérationnelle d'hygiène: ICS Moreau, ICASS Arroja
Team Ebola Bégin (réanimation, cardiologie, SAU)
HIA Bégin, Dr Sailliol (CTSA), BSPP

CNR : Dr S Baize, Dr D. Pannetier



Questions ?