

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »


 D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires « air » sont à appliquer, **en complément des précautions standard (PS)**, pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par aérosols telle que tuberculose, rougeole, varicelle...

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle

▶ **Porte fermée.**

▶ Chambre idéalement en pression négative.

▶ Ventilation suffisante :

→ Ventilation mécanique avec au minimum 6 renouvellements horaires de l'air, sans recyclage.

→ En l'absence de ventilation mécanique, aération biquotidienne de la chambre (au moins 15 minutes à chaque fois) par ouverture des fenêtres, porte fermée.

▶ Interventions dans la chambre regroupées pour limiter les ouvertures de porte.

 Les sorties du patient de sa chambre sont limitées au strict nécessaire.

▶ Limiter les déplacements aux plateaux techniques (sans qu'il y ait perte de chance).

▶ Si consultation : ne pas faire séjourner le patient en salle d'attente et diminuer le temps de prise en charge.

À noter : Les gestes générant des aérosols (kinésithérapie respiratoire ou fibroscopie bronchique) doivent être évités dans la mesure du possible.

Port de masque

▶ **SOIGNANT** : port d'un appareil de protection respiratoire (APR) FFP2 adapté à la morphologie du visage avant l'entrée dans la chambre, même si le patient est sorti de la chambre

→ Vérifier son bon ajustement en réalisant un *fit check* à chaque utilisation.

→ Retirer l'APR après être sorti de la chambre, une fois la porte refermée.

→ L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).

→ Réaliser ensuite une friction hydroalcoolique (FHA).

 Un APR doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteur, agent de nettoyage, personnel technique...).

▶ **PATIENT** : port d'un masque chirurgical

→ Dès l'entrée à l'hôpital, notamment aux urgences.

→ En consultation.

→ Systématiquement, s'il doit quitter sa chambre.

 Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

Respecter tout particulièrement les mesures d'hygiène respiratoire : en particulier, faire porter un masque à toute personne (résident, malade, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes de type toux/expectoration.

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

▶ Rechercher et identifier les sujets contacts du cas (autres patients, personnel...) s'il y a eu un risque d'exposition.

▶ Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Eficatt sur inrs.fr).

EFICATT 