

# Les Supports Mobiles de Soins

Guide pratique  
-version janvier 2019-



**CPIAS îles de Guadeloupe**

# SOMMAIRE

	<b>Pages</b>
Groupes de travail et de relecture	3
Groupe de validation	4
Introduction	5
Terminologie	6
Conseils concernant le mode de dispensation des soins	9
Caractéristiques générales et choix	12
Caractéristiques spécifiques aux différents supports mobiles des soins	14
Guéridon de soins	15
Satellite mobile de soins	17
Satellite de prélèvements et d'injections	19
Chariot de soins	20
Guéridon de nursing	23
Satellite mobile de nursing	25
Chariot de nursing	26
Unité mobile de précaution	29
Supports mobiles pour la gestion du linge sale	32
Supports mobiles pour la gestion des déchets	33
Conseils sur l'utilisation des supports mobiles	34
Tableau récapitulatif des utilisations	40
Conclusion	41
Annexes 1 : cadres conceptuels	
Annexes 2 : situations de soins et scénarios d'utilisation des différents supports	
Bibliographie	

# GROUPE DE TRAVAIL

## COORDONNATEUR DU GROUPE

Mr R. NASSO

CPIAS Îles de Guadeloupe

## GROUPE DE TRAVAIL

Mme Yolande ARJOUNIN	Cadre supérieur Hygiéniste	<i>ARLIN Guadeloupe</i>
Mme Anne-Marie BALAGA	Cadre supérieur Hygiéniste	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>
Mme Chantal LEGER	Cadre supérieur Hygiéniste	<i>CPIAS Nouvelle Aquitaine</i>
Mme Evelyne MEZENCE	Cadre de santé Hygiéniste	<i>Clinique de l'Espérance Abymes Guadeloupe</i>
Mme Claudine MOCO	Cadre de santé Hygiéniste	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>
Mr Raymond NASSO	Cadre de santé bioHygiéniste	<i>ARLIN Guadeloupe</i>
Mme Melissa OUEDRAOGO	Infirmière Hygiéniste	<i>Clinique Les Eaux Claires Baie Mahault Guadeloupe</i>

## GROUPE DE RELECTURE

Mme Frisette APATOUT	Infirmière hygiéniste	<i>Clinique et EHPAD de Choisy Guadeloupe</i>
Mme Gaëlle FARASMANE	Cadre de santé IFSI	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>
Mme Rita MONESTIER	Sage Femme hygiéniste	<i>CH de la Basse-Terre Guadeloupe</i>
Mme Amélie POININ	Infirmière coordinatrice	<i>EHPAD Soleanou Moule Guadeloupe</i>
Dr Corinne SAINTE-LUCE	Médecin Hygiéniste	<i>Etablissements de santé Maniougani Guadeloupe</i>
Mme BOUCHER	Infirmière	<i>EHPAD le Bel Age Lamentin Guadeloupe</i>
Mme TITE Sandrine	Aide-soignante	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>

## GROUPE DE VALIDATION

Mme Guylène COMAN	Directrice des soins	<i>Clinique Les Eaux Claires Baie Mahault Guadeloupe</i>
Mme Christiane CORALIE	Directrice des soins	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>
Mme RACHEL DUTRECH	Cadre de santé	<i>CPIAS Nouvelle Aquitaine</i>
Mme Lyne FLEURY-FULCONS	Directrice des soins	<i>Groupe EHPAD Soleyano Moule et Port-Louis Guadeloupe</i>
Dr Anne-Marie GALLERAND	PH Responsable	<i>CPIAS Martinique</i>
Dr Bruno JARRIGE	PH Responsable	<i>CPIAS Guadeloupe</i>
Dr Cécile MOURLAN	PH Responsable	<i>CPIAS Occitanie</i>
Dr Pierre PARNEIX	PH Responsable	<i>CPIAS Nouvelle Aquitaine</i>
Dr Loïc SIMON	PH Responsable	<i>CPIAS Grand Est</i>
Mme Laura VINGATARAMIN	Infirmière	<i>CHU Pointe à Pitre Guadeloupe</i>



## INTRODUCTION

Dans le domaine de la prévention du risque infectieux **associé aux soins**, les professionnels de santé sont confrontés au caractère récurrent de la transmission croisée.

Pour y faire face, différentes mesures ont été mises en place :

- **La désinfection des mains par friction** qui s'impose désormais comme la technique de référence (avis du CTIN de décembre 2001 et Conseils de la Société Française d'Hygiène Hospitalière en 2002) ; Conseils OMS 2009 ; Conseils de la Société Française d'Hygiène Hospitalière en 2009, actualisée en février 2018.
- **Les précautions « standard »** (1998, 2009, actualisées en juin 2017) qui sont des précautions d'hygiène applicables pour toute personne soignée quel que soit son statut infectieux. Elles permettent d'assurer une protection systématique de toutes les personnes soignées ainsi que du personnel, vis à vis du risque infectieux.
- **Les précautions complémentaires** (1999) qui englobent les précautions Contacts « **PCC** » Conseils 2009, les précautions Air « **PCA** » et les précautions Gouttelettes « **PCG** » Conseils SF2H 2013. Elles contribuent à la maîtrise de la diffusion des microorganismes en cause.
- **La pré-désinfection des dispositifs médicaux souillés** (1998) qui prépare au mieux les étapes de la stérilisation ou de la désinfection des dispositifs médicaux.
- **La gestion des déchets (1997)** (INRS 2013, MASS 2012, Adem 2012, CCLIN/ARLIN : 2011) + Conseils concernant les EMS **et du linge** favorisent la protection de l'environnement et des personnes.

Cependant, la mise en œuvre de ces mesures dans la pratique quotidienne n'est pas toujours évidente (ratio soignant/soigné, moyens matériels, comportement...).

En effet, le respect de ces règles impose des attitudes rigoureuses nécessitant du matériel adapté, en quantité suffisante, et une organisation du travail conforme aux Conseils.

**Au regard de tous ces éléments, nous avons pour objectif d'actualiser les Conseils concernant le choix et l'utilisation des supports mobiles de soins dans le but d'optimiser l'application des règles d'hygiène.**

*Ce guide réactualise les précédentes Conseils datant de 2004.*

Il s'est avéré nécessaire qu'un langage technique commun soit adopté, qu'il soit suffisamment précis pour définir et identifier les différents supports mobiles indispensables à la production de soins.

Nous entendons par **Support mobile de soins** : tout ce qui porte et véhicule du matériel de soins. Il appartient à la famille des mobiliers médico-chirurgicaux.

## 1 / DEFINITIONS

**Mobilier médico-chirurgical** : ensemble des mobiliers servant de support au matériel nécessaire à la réalisation de soins relevant d'activités médicales et / ou chirurgicales.

**Mobilier de soins** : mobiliers appartenant au mobilier médico-chirurgical dont la spécificité consiste à contribuer à la dispensation de soins dans les services de soins, les services médico-techniques, services de rééducation et services médico-sociaux.

**Chariot de soin** : mobilier de soins mobile pourvu d'un plan de travail sur lequel peut être fixé un support d'ordinateur. Il a la capacité de stocker du matériel de soins nécessaire à la réalisation des soins planifiés pour un secteur. C'est un support intermédiaire, entre la salle de soins et le guéridon de soin.

**Guéridon de soins** : mobilier mobile obligatoire destiné à la réalisation d'un ou plusieurs soins auprès de la personne soignée, du patient ou du résident, (auprès du lit, du fauteuil, du brancard sur lequel est placée la personne soignée). Il permet l'individualisation des soins.

**Satellite mobile de soins** : type de guéridon de soins modulaire, compact : s'accroche au chariot de soins. Obligatoire, il est destiné à la réalisation d'un ou plusieurs soins auprès de la personne soignée, patient ou résident, (auprès du lit, du fauteuil, du brancard sur lequel est placée la personne soignée). S'utilise pour des soins individualisés.

**Satellite de prélèvements et d'injections** : type de guéridon de soins, modulaire et compact, s'accroche au chariot de soin. Il est destiné à la réalisation de prélèvements sanguins et d'injections auprès de la personne soignée, patient ou résident, (auprès du lit, du fauteuil, du brancard sur lequel est placée la personne soignée). Il s'utilise pour des soins individualisés à proximité.

**Chariot de nursing** : mobilier mobile ayant la capacité de stocker le matériel nécessaire à l'hygiène corporelle et à la réfection du lit de patients ou de résidents d'un secteur. C'est un support intermédiaire entre la salle de soins, la réserve de linge propre et le guéridon de nursing.

**Guéridon de nursing** : mobilier mobile ayant la capacité de stocker le matériel nécessaire à l'hygiène corporelle et à la réfection du lit de patients ou de résidents d'un secteur. C'est un support intermédiaire entre la salle de soins, la réserve de linge propre et le chariot de nursing.

**Satellite mobile de nursing** : type de guéridon de nursing, modulaire, compact, s'accroche au chariot de nursing. Il est obligatoire, destiné à la réfection des lits et/ou à la réalisation de soins d'hygiène corporelle auprès de la personne soignée, patient ou résident, (auprès du lit, du fauteuil, du brancard et du chariot douche sur lequel est placée la personne soignée). Il s'utilise pour des soins individualisés.

**Unité mobile de précaution** : mobilier modulaire mobile ayant la capacité de stocker le matériel nécessaire à la mise en œuvre de précautions complémentaires d'hygiène et à l'isolement protecteur. Il peut être considéré comme une signalétique de mesures de précautions quand il est positionné à l'extérieur de la chambre.

Le groupe fait le choix d'utiliser le terme « PRECAUTION » à la place de « PROTECTION » dans **Unité mobile de précaution** pour insister sur l'utilisation de ce support mobile, que lorsqu'un patient relève de mesures de précautions complémentaires.

**Chariot d'urgence** : support mobile de soins, spécifique aux soins d'urgence. Il est destiné au stockage des médicaments et des dispositifs médicaux nécessaires à la réalisation des soins d'urgence. Il sert aussi de plan de soins dans le cadre de l'urgence.

## **2 / CLASSIFICATION**

Selon les fabricants et les fournisseurs, on classe le mobilier médico-chirurgical comme suit :

- le mobilier de soins,
- le mobilier de bloc opératoire,
- le mobilier de stérilisation,
- le mobilier pour la dispensation des médicaments,
- le mobilier pour dossier patient,
- le mobilier de consultation.

il existe comme mobilier de soins :

- le chariot de soins,
- le guéridon de soins,
- le satellite de soins,
- le chariot de nursing,
- le guéridon de nursing,
- le satellite de nursing,
- le guéridon de monitoring,
- le chariot de soins d'urgence,
- l'unité mobile de précaution,
- le satellite de prélèvement et d'injection.

*Dans le cadre de ces recommandations, le groupe s'est limité aux mobiliers les plus utilisés :*

- le guéridon ou satellite de soins,
- le guéridon ou satellite de nursing,
- le chariot de soins,
- le chariot de nursing,
- l'Unité Mobile de Précaution (UMP).

*Le chariot d'urgence, bien qu'étant un support mobile de soin, ne sera pas traité dans ce document. Sa gestion relevant plus de la spécialité des urgentistes que des hygiénistes.*





## CONSEILS CONCERNANT LE MODE DE DISPENSATION DES SOINS

La dispensation des soins est une des composantes de l'organisation des soins.

On distingue deux modes d'organisation des soins : la sectorisation et la globalisation :

1. La **sectorisation** est un mode de dispensation des soins à un nombre limité de patients ou résidents auxquels est affectée une équipe spécifique, par une équipe de soignants de qualifications différentes, sous la responsabilité de l'infirmière (BO n°86/21 bis).

La sectorisation peut être organisationnelle, en fonction du nombre de patients et de l'effectif des soignants. Elle peut aussi être stricte lorsqu'il s'agit de gérer un risque associé aux soins (infectieux, radioactif...).

2. La **globalisation** est un mode de dispensation des soins à l'ensemble des patients ou résidents d'une unité, par l'ensemble des soignants présents.

Dans le cadre de ces deux types d'organisation, on peut pratiquer l'individualisation des soins ou les soins en série :

- **L'individualisation des soins** : c'est la dispensation d'un soin pour un patient ou résident, en tenant compte de son plan de soins sur une vacation.
- **Les soins en série** : le soignant réalise les soins, par type de soin, pour tous les patients ou résidents concernés. Cette organisation est permise pour les soins en contact avec la peau saine d'un patient ne relevant pas de précautions complémentaires.

En fonction du type d'organisation des soins retenu, il conviendra de choisir un outil de planification pour la programmation des soins.

La **programmation** : c'est un outil d'organisation du travail. Selon un code déterminé par l'équipe, il permet de visualiser et de contrôler les soins à dispenser sur une période donnée. Il assure une sécurité pour le patient et pour l'équipe soignante. Il est remis à jour à l'occasion de modifications et revu à chaque changement d'équipe (BO n°85/7bis). Les outils de programmation peuvent être individuels ou collectifs.

- **L'outil de programmation individuel** : il prévoit, pour un patient donné, l'ensemble des soins à réaliser sur un laps de temps qui peut varier.

- **L'outil de programmation collectif** : il permet de visualiser sur un temps donné (maximum 24 heures), la date, l'horaire et le type de soins à réaliser pour l'ensemble des patients ou résidents de l'unité. Il permet aussi de repérer le soignant chargé de la réalisation de chaque soin.

La volonté de faciliter l'application des règles d'hygiène pour limiter la transmission croisée et assurer la sécurité infectieuse des patients ou résidents, implique le choix de mode de dispensation individuelle et d'une organisation sectorisée.

Ce choix est argumenté par le fait que :

↳ L'individualisation des soins :

- Evite le passage direct du soignant d'un patient à un autre et par voie de conséquence réduit la transmission croisée,
- Permet la prise en charge individuelle des soins contaminants.

↳ La sectorisation :

- Limite la transmission croisée d'un secteur à l'autre
- Permet de différencier et de localiser les patients ou résidents en fonction de certains facteurs de risque (contagiosité ou fragilité par exemple)
- Favorise le respect des règles spécifiques au secteur et limite les manquements à l'hygiène.

En conséquence, le support mobile de soins devra être adapté au mode de dispensation.

### *Remarques*

La pratique de soins en série peut être admise si elle ne concerne que des actes de soin de bas niveau de risque infectieux. Dans ce cas la désinfection des mains et des dispositifs médicaux doit être strictement respectée entre deux patients.

## CONSEILS CONCERNANT LE MODE DE DISPENSATION DES SOINS

*Afin de faciliter la prise en charge des patients ou résidents, le groupe conseille de recourir à :*

- La sectorisation avec la pratique de soins individualisés.
- La programmation individuelle ou collective.
- L'utilisation d'un chariot de soins, couplé à un guéridon ou satellite, pour réaliser les soins des patients et résidents du secteur.
- L'utilisation d'un chariot de nursing, couplé à un guéridon ou satellite, pour réaliser les soins de nursing des patients et résidents du secteur.
- La distinction, pour des raisons pratiques, des guéridons de soins et des guéridons de nursing. Ils peuvent être identiques de par leur nature, mais sont à distinguer de par leur fonction.



# CARACTERISTIQUES GENERALES ET CHOIX

## 1 / OBJECTIFS

Lister les caractéristiques essentielles des supports pour faciliter la rédaction des cahiers des charges et le choix.

## 2 / DESCRIPTION

Le support mobile est constitué au minimum par les éléments suivants :

- un bâti,
  - plusieurs plateaux dont un servant de plan de travail ou support de matériel,
  - des roues.
- **Le bâti** : il est indémontable, sans le priver de possibilité d'évolution. Il conserve sa rigidité dans le temps.
  - **Les plateaux**
    - peuvent être amovibles ou escamotables,
    - angles et chants arrondis,
    - absence de structure et d'entretoise sous les plateaux,
    - absence totale d'embout et de vis sur le plateau supérieur.
  - **Les galeries** : elles sont fixes, amovibles ou escamotables.
  - **Les roues** : elles permettent le franchissement aisé des ressauts: imperfections du sol. Deux des 4 roues devront être munies de freins. Leur conception doit éviter de ramasser les fils.
  - **Piétement** : en tube à l'extrémité obturée, soudée, étanche.

## 3 / CARACTERISTIQUES

- **Construction** : Solidaire sans interstice, matière ébavurée et non coupante.
- **Matériaux** :
  - convenant aux environnements où ils devront être utilisés,
  - inaltérables résistant à l'oxydation et à la corrosion due aux produits couramment utilisés en milieu hospitalier, aux effets des produits détergents désinfectants employés lors des activités de nettoyage.
  - proscrire le bois et le laminé.
- **Surface** : Lisse, sans aspérité. Éviter les surfaces ajourées et les grilles difficiles d'entretien.

▪ **Ergonomie**

- hauteur conforme aux Conseils de la norme NF X35-115 (avril 2009),  
Il est souhaitable que ces supports de soins :
- puissent passer par une porte de 250 cm x 90 cm avec rotation à angle droit dans un passage de largeur 100 cm.
- soient conçus pour être manœuvrés par une seule personne et pour passer sans difficultés les portes et contours des services.
- n'engendrent pas de nuisances sonores.

▪ **Stabilité**

- le guéridon ou le chariot doit garantir la stabilité à l'arrêt avec charge de 60 kg uniformément répartie sur le plateau supérieur sur une pente de 5 % avec immobilisation.
- si freins, la stabilité sera effective freins bloqués sans butée.

▪ **Sécurité**

- les plaques de verre sont proscrites.
- aucune partie des supports ne doit présenter de danger pour l'utilisateur.

#### **4 / CHOIX**

- faire le choix d'un support mobile que l'on peut adapter à toute situation de soins
- faire le choix d'un support mobile qui optimise l'observance des règles d'hygiène et qui facilite le respect des précautions « Standard ».

## CARACTERISTIQUES SPECIFIQUES AUX DIFFERENTS SUPPORTS MOBILES DE SOINS



## GUERIDON DE SOINS



En fonction du soin : un container à OPCT (objets perforants) peut être disposé sur le plateau supérieur du guéridon ou accroché en position latérale.

## GUERIDON DE SOINS CLASSIQUE

FONCTION	CARACTERISTIQUES	FONCTIONNALITES	EQUIPEMENTS
<p><b>OBLIGATOIRE</b></p> <p>Réservé à la réalisation des soins</p> <p>Equipé et aménagé en fonction du soin à effectuer</p>	<p><b>Spécifiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trois plateaux</li> <li>- Guidons latéraux</li> <li>- Galerie sur un grand côté au plateau supérieur</li> <li>- Sans tiroir</li> </ul>	<p><b>Affecté</b> à chaque secteur de soins géré par un infirmier</p> <p><b>Pénètre dans la chambre</b> ou tout autre lieu où l'on doit effectuer des soins individualisés</p> <p><b>Peux transporter du matériel concernant :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le soin à effectuer</li> <li>- la désinfection des mains</li> <li>- le tri des déchets</li> <li>- la collecte des objets perforants (OPCT)</li> <li>- le pré traitement des dispositifs médicaux souillés (DM)</li> </ul> <p><b><u>Qualification des plateaux</u></b></p> <p><b><u>Plateau supérieur :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> <li>- asepsie</li> <li>- DM stériles</li> <li>- prévention AES (collecteur OPCT si absence de support latéral)</li> </ul> <p><b><u>Plateau intermédiaire :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DM stériles</li> <li>- DM propres</li> <li>- Matériel de protection (boîte de gants à UU, boîte de masque, tablier...)</li> </ul> <p><b>Remarque : ne pas mélanger les DM de niveaux de risque différents</b></p> <p><b><u>Plateau inférieur :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulvérisateur à DD, lavette, papier à UU</li> <li>- Bac de pré-traitement des DM souillés (au besoin)</li> </ul> <p><b><u>Latéralement :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Support pour collecte des déchets</li> <li>- collecteur OPCT</li> </ul>	<p><b>Obligatoires</b></p> <p><b><u>Support pour :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collecteur OPCT</li> <li>- Tri des déchets</li> </ul> <p><b>Optionnels</b></p> <p><b><u>Support pour :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> <li>- panier amovible</li> <li>- plateau de soins</li> <li>- cuvette</li> <li>- potence</li> <li>- bac de pré-traitement des DM</li> </ul>



## SATELLITE MOBILE DE SOINS



En fonction du soin : un container à OPCT (objets perforants) peut être disposé sur le plateau supérieur du satellite ou accroché en position latérale.

## CARACTERISTIQUES DU SATELLITE MOBILE

Nouveau

### Particularités

- Structure très compacte dotée d'un plan de travail et de préparation de soins pliable.
- Très faible encombrement lorsqu'il n'est pas utilisé.
- Ergonomique, doté d'un équipement complet permettant d'atteindre les objectifs d'hygiène et de sécurité.
- Ce type de guéridon peut être utilisé pour les soins de nursing ou les soins médicaux et paramédicaux. L'équipement sera adapté en fonction de l'utilisation.

### Equipements

- Une zone de préparation de soins constituée par une tablette, de dimensions adaptées, repliable verticalement sur la structure.
- Un support amovible réglable pour solution hydro alcoolique.
- Un support boîte de gants.
- Deux supports sacs à déchets.
- Un support amovible réglable pour collecteur à objets perforants.
- Une zone de stockage équipée de crochets-supports de flacons ou poches de perfusions.
- Un bac de stockage amovible pour les antiseptiques.

### Options

- Une tablette basse, de dimensions adaptées, rabattable verticalement sur la structure.
- Un 2ème bac amovible de stockage.
- Un panier à linge.
- Un dispositif réglable en hauteur pour le raccordement au chariot de soins.

## SATELLITE DE PRELEVEMENTS ET D'INJECTIONS

L'utilisation de plateaux et haricots comme supports mobiles de soins, sont peu adaptés au respect des précautions « standard » et à la gestion des déchets

Il existe cependant des plateaux, avec loges pour OPCT et SHA, mais ils ne sont pas adaptés pour gérer les déchets ménagers.



POUR UN MEILLEUR RESPECT DES « PS » ET LE TRI DES DECHETS

Le guéridon de soins remplace avantageusement ces plateaux et autres haricots.

**Le groupe de travail conseille l'utilisation d'un guéridon de soins.**

Toutefois, il existe sur le marché un satellite de prélèvements et d'injections, plus ergonomique que le guéridon, pour sécuriser le geste de soins lors des injections ou des prélèvements dans les petits espaces.



## Chariot de soins



Ce support mobile sert :

- au transport des dispositifs médicaux et produits pharmaceutiques
- à l'administration des médicaments par voie orale
- à l'exécution de la partie administrative de la prise en charge

## CHARIOT DE SOINS

FONCTION	CARACTERISTIQUES	FONCTIONNALITES	EQUIPEMENTS
<p>Stocke le matériel et les produits nécessaires à la réalisation des soins d'un secteur pendant une vacation.</p> <p>Evite les allers et retours entre les chambres des personnes soignées et la salle de soins pour une série de soins.</p> <p>Doit garantir la confidentialité (il contient des éléments du dossier patient).</p> <p>Inutile si le soignant part pour un seul soin (un guéridon suffit)</p>	<p><b>Spécifiques</b> <b>Plateau supérieur</b> Avec ou sans galerie Avec ou sans guidon latéral</p> <p><b>Tiroirs</b> – « Verrouillables » pour protéger les produits et les médicaments</p> <p>– Facilement démontables – à compartiments amovibles, adaptables aux différentes dimensions des matériels à ranger</p> <p>– Sans relief dans la structure interne</p>	<p><b>Est affecté</b> à un secteur de soins</p> <p><b>Circule</b> dans les couloirs</p> <p><b>Ne pénètre pas dans la chambre</b></p> <p><b>Transporte</b></p> <p>– le matériel pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la réalisation des soins planifiés</li> <li>▪ l'hygiène des mains</li> <li>▪ la protection (gants à UU, tablier plastique à UU, masques...)</li> </ul> <p>– les produits médicamenteux et pharmaceutiques</p> <p>– les documents et/ou équipements informatique nécessaires à l'exécution des soins et à leur traçabilité</p> <p><b>Garantit</b> par sa structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la confidentialité</li> <li>- la sécurité et la qualité des médicaments et des dispositifs médicaux</li> </ul> <p><b>Qualification du plan de travail et des tiroirs</b> <b>Le plan de travail</b> permet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'hygiène des mains</li> <li>- la rédaction de notes</li> <li>- la préparation des médicaments administrés par voie orale</li> </ul>	<p><b>Optionnel :</b></p> <p>– Casier latéral de rangement</p> <p>– Support pour hygiène des mains</p> <p>– Support pour collecteur DAOM et DASRI</p>

Les tiroirs

permettent de recevoir et d'organiser

respectivement :

- le stockage individualisé des traitements<sup>1</sup>
- les produits pharmaceutiques
- les produits médicamenteux
- les dispositifs médicaux stériles
- le matériel de soins

---

<sup>1</sup> Outil de sécurisation de l'administration des médicaments – HAS- mai 2013

## Guéridon de nursing



Pour le Nursing, le sac DASRI (comme sur la photo) est souvent inutile, sauf dans certains cas particuliers comme les gastroentérites aiguës (GEA) ou le clostridium difficile (CD).

## GUERIDON DE NURSING

FONCTION	FONCTIONNALITES	CARACTERISTIQUES	EQUIPEMENTS
<p>Réservé à la réalisation des soins individualisés de nursing</p> <p>Equipé et aménagé en fonction du soin à effectuer</p> <p>Exemples de professionnels concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IDE, AS, AP,</li> <li>- ESI (élève en soins infirmiers),</li> <li>- EAS (élève Aide-Soignant),</li> <li>- EAP (élève Aide-Puericultrice),</li> <li>- AES (accompagnant éducatif et social),</li> <li>- Etc...</li> </ul>	<p><i>Affecté</i> à chaque secteur de soins.  <i>Pénètre dans la chambre du patient ou résident</i> ou tout autre lieu où l'on doit effectuer des soins individualisés</p> <p><i>Transporte du matériel concernant :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le soin à effectuer</li> <li>- la désinfection des mains</li> <li>- le tri des déchets</li> <li>- la collecte des objets perforants (OPCT) si besoin</li> <li>- le pré traitement des dispositifs médicaux souillés (DM)</li> </ul> <p><i>Qualification des plateaux</i></p> <p><u>Plateau supérieur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> <li>- DM stériles si besoin</li> <li>- DM (UU non stérile)</li> <li>- Collecteur OPCT, peut être situé sur le plateau ou latéralement au plateau</li> <li>- cuvette</li> </ul> <p><u>Plateau intermédiaire ou autre alternative :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DM propres</li> <li>- Matériel de protection (gants à UU, tablier...)</li> <li>- Linge propre</li> </ul> <p><u>Plateau inférieur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bac de pré traitement des DM souillés</li> <li>- Pulvérisateur à DD</li> </ul> <p><u>Latéralement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Support pour la collecte des déchets</li> </ul> <p>Rq : si l'établissement est équipé de guéridons à 2 plateaux, il faudra nettoyer et désinfecter un support disponible dans la chambre, et y mettre les éléments prévus pour le plateau intermédiaire.</p>	<p><i>Spécifiques</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trois plateaux</li> <li>- Guidons latéraux</li> <li>- Galerie sur un grand côté au plateau supérieur</li> <li>- Sans tiroir</li> </ul>	<p><i>Obligatoires</i></p> <p><i>Support pour :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> <li>- Tri des déchets</li> </ul> <p><i>Optionnel</i></p> <p><i>Support pour :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- container OPCT</li> </ul>



## SATELLITE MOBILE DE NURSING

FONCTION	FONCTIONNALITES	EQUIPEMENTS
Identique au Guéridon de nursing		

### CARACTERISTIQUES

- 2 plateaux (un grand et un petit)
- Pas de tiroir
- 2 bacs de transport de matériel



Pour le Nursing, le sac DASRI (comme sur la photo) est souvent inutile, sauf dans certains cas particuliers comme les gastroentérites aiguës (GEA) ou le clostridium difficile (CD).

## Chariot de nursing



## CHARIOT DE NURSING

FONCTION	FONCTIONNALITES	CARACTERISTIQUES	EQUIPEMENTS
<p>Permet de stocker le matériel de nursing pour un secteur de soins pour une seule vacation</p>	<p><i>Affecté</i> à un secteur de soins</p> <p><i>Circule</i> dans les couloirs</p> <p><i>Ne pénètre</i> pas dans la chambre</p> <p><i>Transporte</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le linge propre (litterie, vêtements, serviettes, alèse...)</li> <li>- les changes à UU (alèse, protection)</li> <li>- les Dispositifs Médicaux</li> <li>- les tenues de protection</li> <li>- les produits d'hygiène et de confort</li> <li>- le produit pour la désinfection des mains</li> <li>- les contenants pour le tri des déchets</li> <li>- les sacs pour le tri du linge</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Qualification des plateaux</i></p> <p>Tous les plateaux sont utilisés pour du matériel propre</p> <p><u><i>Plateau supérieur</i></u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Support pour hygiène des mains</li> <li>- Matériel de protection</li> <li>- Produits antiseptiques, produits d'hygiène et de confort</li> </ul>	<p><i>Spécifiques</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sans tiroirs</li> <li>- Avec ou sans guidon latéral</li> <li>- Avec bacs de transport en face latérale</li> </ul>	<p><i>Obligatoires</i></p> <p><i>Support pour</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grilles de séparation amovibles</li> </ul>

- Linge propre
- Protection à UU
- Gants de toilette et gants de soins

Plateau intermédiaire :

- Linge en forme et à plat propre
- Tenue de protection

Plateau inférieur :

- Stock de sacs à linge
- Flacons de détergent-désinfectant
- Rouleaux de sacs à déchets

Face latérale (bacs) :

- Produits de confort et d'hygiène
- Boîtes de gants, de masques
- Petits DM (péniflow, abaisse-langue...)

## UMP



Le groupe fait le choix d'utiliser le terme « PRECAUTION » dans **Unité mobile de précaution** pour insister sur l'utilisation de ce support mobile que lorsqu'un patient relève de mesures de précautions complémentaires.

Placé devant la chambre ou parfois dans la chambre (précaution contact), il permet d'avoir le matériel nécessaire à disposition et peut servir de signalisation.

## UNITE MOBILE DE PRECAUTION

FONCTION	FONCTIONNALITES	CARACTERISTIQUES	EQUIPEMENTS
<p>Permet de disposer le matériel pour une précaution complémentaire</p>	<p><b>Placée à l'intérieur si le patient ou résident est en précaution « contact »</b></p> <p><b>Placée à l'extérieur pour les précautions aériennes (air, gouttelettes) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut-être affectée à une chambre ou deux si elles sont contiguës. Dans ce cas, le type de précaution est aussi signalé sur le porte de la chambre</li> <li>- Signale la présence d'un patient ou résident en précautions complémentaires</li> </ul> <p><b>Doit donc être enlevé à la levée des précautions.</b></p> <p><b>On ne doit y poser que :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les éléments de protection spécifiques au type de précautions complémentaires à mettre en œuvre (tabliers, gants, sur blouses à UU, coiffes à UU, masques, lunettes)</li> <li>- le produit pour l'hygiène des mains</li> <li>- le sac pour l'élimination des déchets</li> </ul> <p><b><u>Qualification de la fenêtre :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réservée aux consignes écrites</li> </ul>	<p><b>Spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sans tiroirs</li> </ul>	<p><b>Obligatoire :</b></p> <p><u>Support pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le sac à déchets</li> </ul>

## SUPPORTS MOBILES POUR LA GESTION DU LINGE SALE



FONCTION	FONCTIONNALITES	CARACTERISTIQUES
Permet de :	<b>Chariot porte sacs</b>	<b>Spécifiques :</b>

- trier le linge sale à la source	<b>Utilisé pour une séquence de soins</b>	
-----------------------------------	---	--

## SUPPORTS MOBILES POUR LA GESTION DES DECHETS



FONCTION	FONCTIONNALITES	CARACTERISTIQUES
Permet de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- trier les déchets à la source</li> <li>- garantir l'évacuation du déchet vers la bonne filière de traitement</li> </ul>	<p><b>Chariot porte sacs ou cartions</b></p> <p><b>Entre dans la chambre que lorsqu'il est fixé à un guéridon</b></p> <p><b>Utilisé pour une séquence de soins</b></p> <p>-</p>	<p><b>Spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut avoir un ou plusieurs types de contenants (DAOM ou/et DASRI, DASRIA)</li> </ul>



## CONSEILS SUR L'UTILISATION DES SUPPORTS MOBILES



# CONSEILS D'UTILISATION

## 1 / SUPPORTS MOBILES POUR LES SOINS TECHNIQUES

### ↳ GUERIDON DE SOINS

- Affectation :
  - Un guéridon par secteur de soins.
- Utilisation :
  - pratiquer un essuyage humide du guéridon de soins avec un détergent-désinfectant avant utilisation.
  - équiper le guéridon de soins du matériel nécessaire au respect des règles d'hygiène recommandées.
  - aménager le guéridon de soins pour un soin ou plusieurs soins à réaliser pour un même patient.
  - **faire pénétrer le guéridon de soins dans la chambre de la personne soignée y compris si le patient est en précautions particulières (dans ce cas, faire un entretien complet du guéridon à l'issue du soin).**
  - pratiquer le soin.
  - fermer et éliminer le sachet à DASRI selon le protocole de l'établissement.
  - pratiquer un essuyage humide du premier plateau et de l'équipement invariant (flacon de SHA, OPCT, flacons d'antiseptique, tablette informatique...) avec un détergent-désinfectant après le soin.
  - aménager le guéridon pour le soin suivant, ou le stocker dans un local propre.

### ↳ CHARIOT DE SOINS

- affecter un chariot de soins à chaque secteur de soins.
- pratiquer un essuyage humide du chariot de soins avec un détergent-désinfectant avant utilisation.
- préparer le chariot en fonction de la planification des soins à réaliser dans le secteur, l'aménager avec le matériel prévu pour les soins à effectuer pendant une vacation infirmière.
- organiser le chariot en préservant l'intégrité des dispositifs médicaux.
- agencer en fonction de l'ordre chronologique des soins à réaliser.
- **ne pas faire pénétrer le chariot dans la chambre de la personne soignée. Utiliser un dispositif relais** (guéridon ou satellite de soin).
- débarrasser le chariot en fin de vacation puis faire un essuyage humide avec un détergent-désinfectant et le stocker dans un local propre.

Pour les chariots équipés d'un périphérique informatique :

- respect des règles standards d'hygiène et de confidentialité.
- désinfecter les mains et le clavier (voir Conseils SF2H –hygièneS-2016- volume XXIV- n°6- p 272).
- garantir la confidentialité des informations du dossier patient (rabattre l'écran ou s'assurer d'une mise en veille rapide, réactivable avec un code).

## 2 / SUPPORTS MOBILES POUR LES NURSINGS

### ↳ GUERIDON DE NURSING

- Pour l'attribution au service :
  - affecter un guéridon de nursing à chaque secteur de soins.
  
- Pour l'utilisation :
  - pratiquer un essuyage humide du guéridon de nursing avec un détergent-désinfectant avant utilisation.
  - équiper le guéridon de nursing du matériel nécessaire au respect des règles d'hygiène recommandées.
  - aménager le guéridon de nursing pour les soins de nursing du patient ou résident.
  - **faire pénétrer le guéridon de nursing dans la chambre de la personne soignée ou du résident, y compris s'il est en précautions complémentaires (dans ce cas, faire un entretien complet du guéridon à l'issue du soin).**
  - pratiquer les soins de nursing.
  - éliminer les déchets du guéridon.
  - Pratiquer un essuyage humide du guéridon de nursing avec un détergent-désinfectant.
  - aménager le guéridon pour les soins de nursing du patient ou résident suivant ou le stocker dans un local propre.

### ↳ CHARIOT DE NURSING

- planifier les soins de nursing pour une vacation.
- faire le choix d'un chariot limitant les possibilités de re-contamination du linge.
- affecter un chariot de nursing à chaque secteur de soins.
- pratiquer un essuyage humide du chariot de nursing avec un détergent-désinfectant avant utilisation.
- sortir de l'armoire à linge propre le linge nécessaire aux soins planifiés.
- approvisionner le chariot en distinguant les différentes catégories de linge.
- **ne pas faire pénétrer le chariot de nursing dans les chambres.**
- débarrasser le chariot en fin de vacation puis faire un essuyage humide avec un détergent-désinfectant et le stocker dans un local propre.

Remarque : à la fin des soins, ne pas réintroduire dans l'armoire de stockage le linge sorti.

### **3 / SUPPORTS MOBILES POUR LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES D'HYGIENE**

#### **↳ UNITE MOBILE DE PRECAUTION « UMP »**

- Placer l'UMP :
  - devant l'entrée de la chambre du patient concerné lorsqu'il s'agit de précautions « aériennes » (PCA ou PCG) ou d'isolement protecteur.
- Affecter l'UMP à une chambre lors de la prise en charge d'un patient ou résident nécessitant la mise en œuvre de précautions complémentaires.
  - Lorsque l'UMP est placé à l'extérieur, il est possible de l'affecter à deux chambres contigües si les occupants de ces chambres nécessitent des précautions complémentaires ; ces précautions pouvant être différentes. Nous préconisons dans ce cas de mettre la signalisation adaptée sur la porte de chacune des chambres.
- Approvisionner l'UMP avec les éléments nécessaires au type de précautions prescrites, et veiller à ce qu'elle soit régulièrement achalandée.
- Pratiquer quotidiennement un essuyage humide de l'UMP avec un détergent-désinfectant.
- Pratiquer un entretien approfondi de l'UMP après la levée des précautions.
- Stocker l'UMP hors de la vue des soignants pour garder sa valeur signalétique, dès la levée des précautions.

#### **Remarque :**

- **l'UMP signale la présence d'un patient nécessitant le respect d'une précaution complémentaire, lorsqu'il est placé à l'extérieur. S'il est placé à l'intérieur il faudra mettre une signalétique sur la porte.**
- **Il est nécessaire d'équiper l'UMP d'un flacon de solution hydro-alcoolique, pour la réalisation d'une hygiène des mains avant la pose et après l'ablation des équipements de protection individuelle.**
- **A défaut d'UMP, le recours à un autre type de support est possible (ex : guéridon), mais la gestion doit être la même que pour l'UMP.**

#### 4 / SUPPORTS MOBILES POUR LA GESTION DU LINGE SALE



Le support mobile permet le tri et la collecte du linge sale lors des soins. Ce support reste dans le couloir. Il est utilisé pour une séquence de soins. Ce support peut être accompagné d'un support pour les déchets ménagers (DAOM). L'entretien avant stockage est réalisé par un essuyage humide avec un biocide recommandé.

## 5 / SUPPORTS MOBILES POUR LA GESTION DES DECHETS



Ce support mobile accroché à un guéridon ou à un satellite de soins, permet le tri des déchets à la source.



Ce support mobile, positionné dans un local du service réservé à cet effet, permet le stockage intermédiaire des déchets.

L'entretien après utilisation est réalisé par un essuyage humide avec un biocide recommandé.



## Tableau récapitulatif des utilisations

	Est préparé dans la salle de soin	Est achalandé dans le couloir à partir d'un chariot	Rentre dans la chambre du patient concerné par les soins	Exemples de professionnels concernés
<b>Guéridon de soins</b>	Non Sauf si pas de chariot (un seul patient)	Oui	Oui	IDE, médecins
<b>Chariot de soins</b>	Oui	Non	Non	IDE
<b>Guéridon de nursing</b>	Non Sauf si pas de chariot (un seul nursing)	Oui	Oui	IDE, AS
<b>Chariot de nursing</b>	Oui	Non	Non	AS, AP, AES, IDE
<b>Unité Mobile de Précaution</b>	Non	Non	Oui si PCC Non si PCA ou PCG	Tous



## En conclusion

La conception des supports mobiles de soins, leur équipement, leur choix et leur utilisation doivent favoriser l'observance des mesures de prévention.

Ils contribuent également à assurer la qualité des soins et la sécurité des personnes en limitant le risque de la transmission croisée.



# **ANNEXES**

**ANNEXE 1- CADRES CONCEPTUELS**

**ANNEXE 2 - SCENARIOS**

## ANNEXE1 - CADRE CONCEPTUEL

### TRANSMISSION CROISEE

C'est un processus complexe dynamique et important dans la survenue des infections associées aux soins. C'est le passage d'un microorganisme depuis une source (patient, résident, usagers, soignant ou environnement) jusqu'à un sujet réceptif (patient ou résident).

➤ Différents facteurs y contribuent :

- les patients ou résidents porteurs d'une flore résidente et d'une flore transitoire qui peut être modifiée par la flore hospitalière en cours d'hospitalisation,
- l'environnement pourvoyeur de bactéries exogènes,
- le personnel soignant avec sa flore résidente ou avec une flore transitoire acquise au contact des autres patients ou résidents.
- les usagers avec leurs flores communautaires

➤ Cette transmission peut se faire :

- Via les relations inter-humaines
- Via l'environnement (l'air, l'eau, le linge et les surfaces).
- Via les dispositifs médicaux
- Via l'alimentation
- Via des vecteurs animés et non animés

## PRECAUTIONS « STANDARD »

La dispensation des soins prend en compte la protection de la personne soignée et du soignant. De ce fait, les mesures des précautions « standard » sont incontournables et doivent être observées pour tous les soins, quel que soit le soignant, le patient ou le résident.



## Hygiène des mains

Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains :

- avoir les avant-bras dégagés,
- avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine,
- ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

R6



R7

Effectuer une hygiène des mains :

1. avant un contact avec le patient,
2. avant un geste aseptique,
3. après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
4. après un contact avec le patient,
5. après un contact avec l'environnement du patient.

La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

R8



R9

En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.



# Équipements de protection individuelle

Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée,
- en cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

## Protection de la tenue

Porter un tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.

Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.



**R10**

Prérequis :  
porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

**R11**

## Port de gants de soins

Porter des gants uniquement :

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée,
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées.

**R12**

Mettre les gants juste avant le geste.  
Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

**R13**

Changer de gants :  
• entre deux patients,  
• pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

**R15**

**R16**

**R17**

**R18**

Porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine.



## Protection du visage

## Hygiène respiratoire

Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.

R19



R20

Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage.

En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

R21



R22

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.

## Prévention des accidents avec exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,
- après usage :
  - ne pas recapuchonner,
  - ne pas plier ou casser,
  - ne pas désadapter à la main,
  - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé,
  - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.

R23



R24

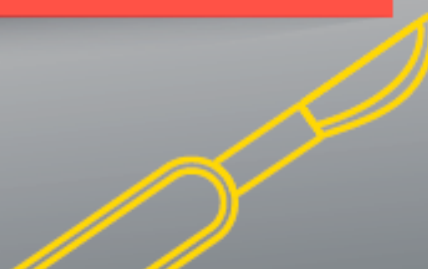
Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

R25

Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...).

La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

R26



## Gestion des excreta



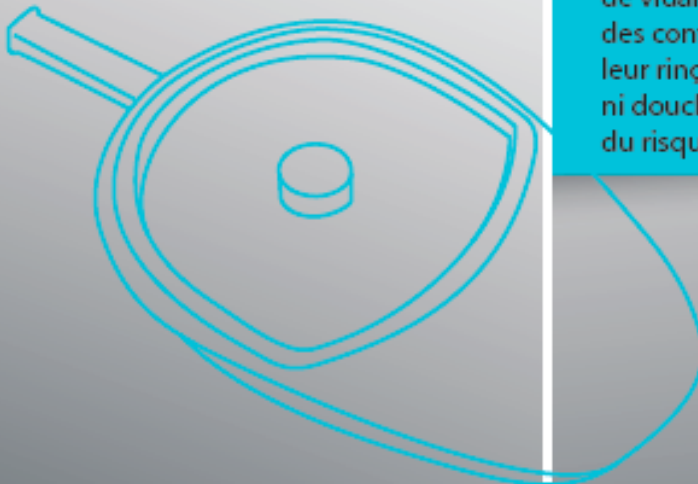
**R27**

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excreta (urines, selles, vomissures).



**R28**

Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.





## Gestion de l'environnement



**R29**

Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchet...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine.

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

**R30**



**R31**

Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées.



**R32**

Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.



## PRECAUTIONS « STANDARD »

Si l'application des précautions « standard » est le fondement de la prévention de la transmission croisée,

Face à la prise en charge de certaines pathologies infectieuses ces mesures s'avèrent insuffisantes et nécessitent la mise en œuvre de précautions « complémentaires » définies selon les modes de transmission de l'agent infectieux en cause.

Elles sont obligatoires car elles contribuent à la qualité des soins et à la sécurité des personnes.

### PRECAUTIONS « COMPLEMENTAIRES »

#### DE TYPE « CONTACT »



#### DE TYPE « AIR »



#### DE TYPE « GOUTTELETES »



## **PRECAUTIONS « COMPLEMENTAIRES » DE TYPE « CONTACT »**

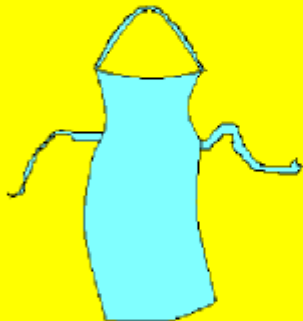
Elles visent à prévenir la transmission d'agents infectieux par contact direct ou indirect:

# **PRECAUTIONS "CONTACT"**



### **FRICTION :**

- APRES TOUT contact avec le patient ou son environnement



### **TABLIER :**

- Pour TOUT contact de la tenue professionnelle avec le patient ou son environnement



### **MATERIEL :**

- Dédié dans la chambre

## **VISITEURS**

**MERCI DE VOUS RAPPROCHER DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE  
(dépliant dans la chambre)**



## PRECAUTIONS « COMPLEMENTAIRES » DE TYPE « AIR »

Elles visent à prévenir la transmission d'agents infectieux par voie aérienne de petites gouttelettes (droplet nucléi) :

# PRECAUTIONS "AIR"



CHAMBRE INDIVIDUELLE  
PORTE FERMEE

## TOUT ENTRANT = MASQUE FFP2



- Le mettre AVANT D'ENTRER dans la chambre
- L'enlever APRES ÊTRE SORTI de la chambre

## PATIENT = MASQUE CHIRURGICAL



- Avant de SORTIR de la chambre

## VISITEURS

**NE PAS ENTRER SANS L'ACCORD  
DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE**



## PRECAUTIONS « COMPLEMENTAIRES » DE TYPE « GOUTTELETTES »

Elles visent à prévenir la transmission d'agents infectieux par les sécrétions oro-trachéo-bronchiques :

# PRECAUTIONS "GOUTTELETTE"



**CHAMBRE INDIVIDUELLE**  
ou regroupement



**TOUT ENTRANT**  
**= MASQUE CHIRURGICAL**

- Pour tous les soins DIRECTS ou tous les soins à PROXIMITE du patient (<2 mètres)



**PATIENT**  
**= MASQUE CHIRURGICAL**

- Avant de SORTIR de la chambre



**FRICTION :**

- APRES TOUT contact avec le patient ou son environnement et AVANT de porter ses mains au visage

**VISITEURS**

**MERCI DE VOUS RAPPROCHER DE  
L'ÉQUIPE SOIGNANTE**





## GESTION DES MEDICAMENTS

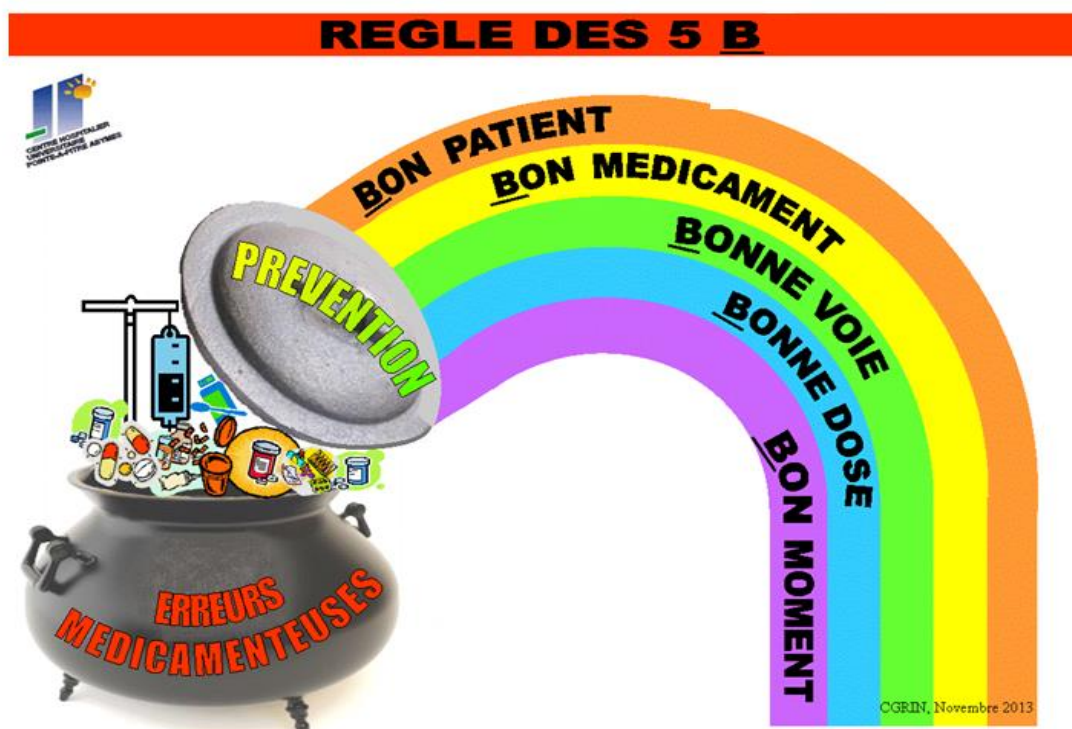


- Le processus de l'administration des médicaments se décline en 5 sous processus également générateurs de risques :



Figure 5. Processus de l'administration

- Le chariot de soins intervient à l'étape d'administration du médicament, un des tiroirs étant réservé aux piluliers nominatifs pour la sécurisation de l'administration médicamenteuse des patients qui repose sur la règle des 5 B.



- La sécurisation de l'administration médicamenteuse repose aussi sur le respect de quelques principes généraux :

- 1/ Je prends connaissance de la prescription médicale non retranscrite
- 2/ Je reconstitue sur un plan de travail propre
- 3/ Je regroupe l'ensemble des médicaments et matériels
- 4/ Je réalise une hygiène des mains
- 5/ Je respecte les règles d'hygiène et de sécurité

- La sécurisation et la maîtrise du circuit du médicament et des dispositifs médicaux dans une unité de soins doivent être garanties dans le cadre de démarches d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques :
  - Les médicaments doivent être détenus dans des locaux, armoires, ou autres dispositifs de rangement fermés à clef ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité<sup>2</sup>.
  - L'infirmier ou l'infirmière doit prendre toutes précautions en son pouvoir pour éviter que des personnes non autorisées puissent avoir accès aux médicaments et produits qu'il est appelé à utiliser dans le cadre de son exercice<sup>3</sup>. **En son absence, le chariot de soins doit être verrouillé.**



#### ➤ Focus sur la gestion des médicaments en anesthésie :

Règles concernant la manipulation des agents anesthésiques et des seringues<sup>4</sup> :

- La préparation du plateau des agents anesthésiques nécessite une désinfection de bas niveau.
- Le plateau des agents anesthésiques est uniquement utilisable pour le soin d'un seul

patient. Il contient l'ensemble des seringues et aiguilles préparées pour l'anesthésie en cours et doit être conservé dans un endroit propre et protégé de toute projection pour éviter une possible contamination.



<sup>2</sup> Arrêté du 31 mars 1999 - JORF n°77 du 1 avril 1999 page 4854

<sup>3</sup> Article R4312-15 ; Outil de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments – HAS- mai 2013-page 71

<sup>4</sup> extrait des recommandations de la SFAR 1997

## GESTION DU LINGE

### LE LINGE

Le linge joue un rôle primordial dans le confort du patient ou du résident, dans la sécurité des gestes techniques et la protection des professionnels.

Les conditions d'utilisation du linge en font une source potentielle de la transmission croisée. Dès lors, la maîtrise du risque infectieux au niveau du circuit du linge devient impérative.

Aussi des dispositions doivent garantir l'innocuité du linge :

- le respect du circuit : conditionnement, évacuation et traitement du linge sale
- la prévention de la re-contamination du linge propre

L'utilisation du linge propre lors des soins devra limiter sa manipulation d'où l'importance du choix des supports mobiles. Ils devront permettre un rangement garantissant :

- un accès facile,
- une visualisation des articles,
- un rangement par article.

## GESTION DES DECHETS

### LES DECHETS

Conformément à l'ordonnance n° 2000-914 du 18 septembre 2000 (JO n° 219 du 21 septembre 2000) et du décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997, tout soignant produisant des déchets issus de soins dispensés devra pratiquer le tri des déchets et s'assurer de leur élimination correcte.

Pour répondre à ces exigences, il est nécessaire de prendre en charge les déchets dès leur production. Cela implique que des équipements soient accessibles et adaptés aux situations de soins. Il est indispensable que la conception des supports mobiles de soins et leur équipement favorisent la collecte et le tri des déchets lors du soin.



## ANNEXE 2

### LES SCENARIOS

#### ILLUSTRATION PHOTOS DE DIFFERENTES SITUATIONS DE SOINS :

**Utilisation des différents supports (chariot, guéridon, satellite, UMP)**

Organisation en service de soins :

1. préparation pour une série de pansements
2. préparation d'un satellite pour une pose de KTVP
3. préparation pour les toilettes
4. réfection des lits
5. précautions « contact »
6. précautions aériennes (air)
7. précautions aériennes (gouttelettes)

## SCENARIO 1

Organisation en service de soins : préparation pour une série de pansements



1-Lire la prescription



2-Prendre le matériel dans le chariot de soins



3-Equiper le guéridon



4-Le guéridon est prêt pour un pansement



5-Entrer dans la chambre avec le guéridon



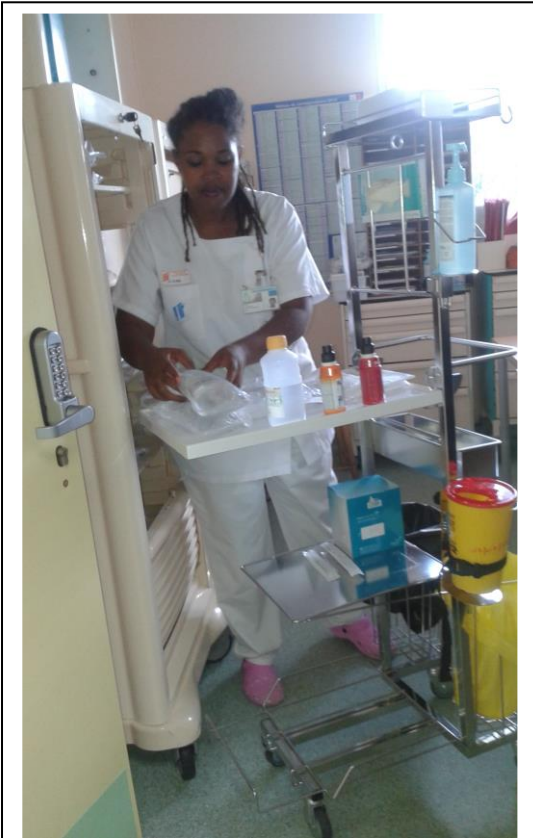
6-Faire la traçabilité du soin dans le couloir

7-Désinfecter le guéridon, et l'achalander pour un nouveau pansement.

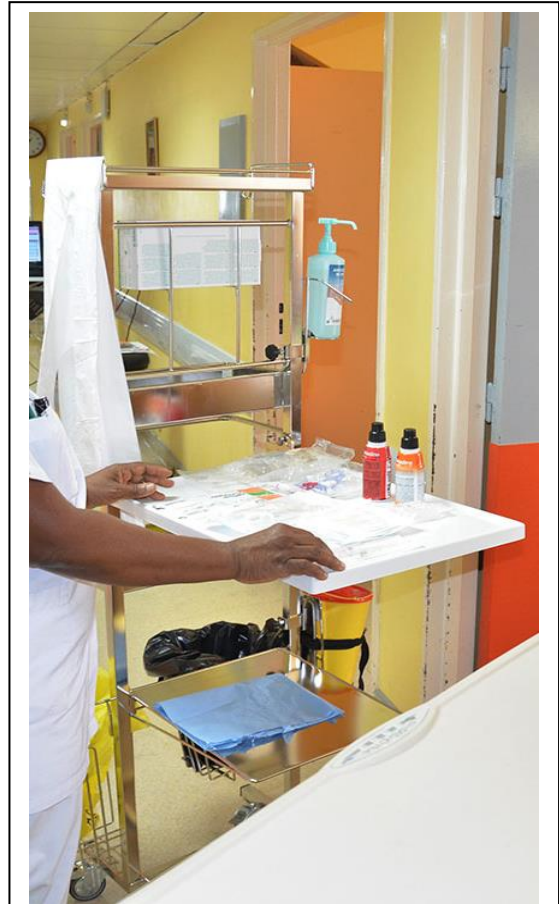
*Remarque : la charlotte n'est pas obligatoire pour ce type de soin, elle est portée dans ce cas pour envelopper une chevelure abondante.*

## SCENARIO 2

### 8. Organisation en service de soins : préparation d'un satellite pour une pose de KTVP (identique avec un guéridon classique)



1-Préparer le satellite dans la salle de soins,



2-Le satellite est prêt pour le soin



3-Acheminer le satellite jusqu'à la chambre du patient

4-Après le soin, faire la traçabilité, désinfecter et ranger le matériel

### SCENARIO 3

Organisation en service de soins : préparation pour les toilettes



1-Achalander le chariot pour le nombre de patients du secteur

2-Acheminer le chariot de nursing et un guéridon (nu) jusqu'à la porte du premier patient



3-Transférer le nécessaire pour un patient du chariot au guéridon



4-Le guéridon est prêt pour la toilette. Le sac DASRI n'est pas indispensable sauf cas particuliers, par ex : (Gastro Entérite Aigue ) ou (clostridium difficile).



5-Entrer dans la chambre avec le guéridon

6-A l'issue du soin, désinfecter le guéridon, et l'achalander pour un nouveau patient

## SCENARIO 4

### Organisation en service de soins : réfection des lits



Pour la réfection des lits, la procédure est la même :

- Achalander le support (satellite ou guéridon) à partir du chariot de nursing préalablement équipé.
- Entrer dans la chambre avec le support mobile
- Eliminer le linge sale sans dépôt transitoire dans les sacs positionnés dans couloir



## SCENARIO 5

Organisation en service de soins : pour un patient en précautions « contact »



1-signalisation sur la porte de la chambre



2- l'UMP est positionnée à l'intérieur de la chambre avec le matériel dédié au patient (stéthoscope, brassard à tension, thermomètre, etc...)

*Remarque :*

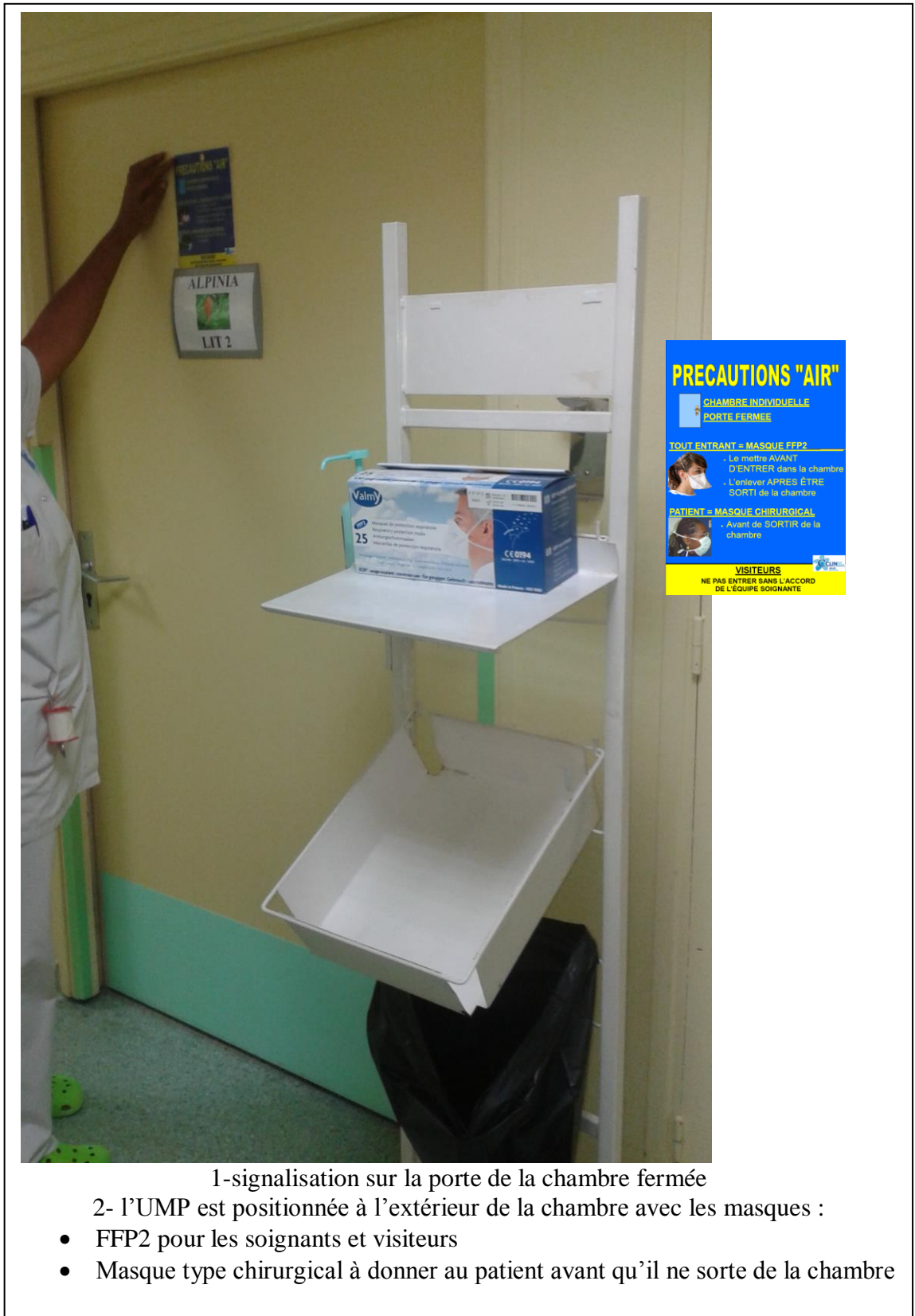
*Dans certains cas, et sur décision de l'EOH, l'UMP peut être positionnée à l'extérieur de la chambre avec le matériel dédié au patient.*

*La fermeture de la porte n'est pas conditionnée à la mise en place de précautions « contact ». La porte peut être fermée au gré du patient (confort, intimité).*



## SCENARIO 6

Organisation en service de soins : pour un patient en précautions Air



1- signalisation sur la porte de la chambre fermée

2- l'UMP est positionnée à l'extérieur de la chambre avec les masques :

- FFP2 pour les soignants et visiteurs
- Masque type chirurgical à donner au patient avant qu'il ne sorte de la chambre

## SCENARIO 7

Organisation en service de soins : pour un patient en précautions Gouttelettes



Masques de soins

1-signalisation sur l'UMP

2- l'UMP est positionnée à l'extérieur de la chambre avec les masques :

- Masque type chirurgical pour les soignants et les visiteurs
- Masque type chirurgical à donner au patient avant qu'il ne sorte de la chambre



# **BIBLIOGRAPHIE**

# BIBLIOGRAPHIE

## REFERENCES PROFESSIONNELLES

- Arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aides-soignants  
NOR :SANP0523995A
- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier
- Circulaire n° 93-31 du 31 janvier 1996 relative aux rôles et missions des aides soignants et des auxiliaires de puéricultrice
- Circulaire n° 96-31 du 19 janvier 1996 relative aux rôles et aux missions des aides soignantes et des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers

## REFERENCES TECHNIQUES

- Limiter le risque infectieux associé aux claviers et ordinateurs en secteurs de soins ; Baron Raoul ; Chaize Pascale ; Girard Raphaële ; Leroy Marie-Gabrielle ; Meunier Olivier ; Simon Loïc - Hygiènes. 2016/12; 24(6) : 301-307
- Désinfecter les mains et le clavier ; Conseils SF2H –hygièneS-2016-volume XXIV- n°6- p 272
- Prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes (aux antibiotiques) émergentes (BHRé) – HCSP – Juillet 2013
- Outil de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments – HAS- mai 2013
- Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes ; Conseils pour la pratique clinique (RPC) – SF2H – Mars 2013
- Maîtrise de la diffusion des bactéries commensales multirésistantes aux antibiotiques importés en France lors de la prise en charge de patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation – HCSP – Novembre 2010
- Surveiller prévenir les infections associées aux soins – SF2H – septembre 2010
- Guide technique Environnement et santé- Déchets d'activité de soins à risques ; Direction générale de la santé ; 3e édition, décembre 2009 Mise à jour - version finale du 20 novembre 2009
- Conseils pour l'hygiène des mains – SF2H – Juin 2009
- Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact ; Consensus formalisé d'experts – SF2H – Avril 2009
- Guide des matériels de sécurité 2004, Institut National de recherche et de sécurité (INRS), Groupe d'étude sur le risque d'exposition au sang (GERES)
- Guide de bonnes pratiques : Désinfection des dispositifs médicaux : Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France et CTIN – 1998

## **REFERENCES REGLEMENTAIRES**

- Ordonnance n° 2000-914 du 18 septembre 2000 relative à la partie Législative du code de l'environnement. - NOR: ATEX0000087R
- NF X 35-115 ergonomie processus de conception centré sur l'opérateur humain
- Arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses dans les établissements de santé, les syndicats inter hospitaliers et les établissements médico-sociaux disposant d'une pharmacie à usage intérieur mentionnés à l'article L. 595-1 du code de la santé publique
- Circulaire DH/S12-DGS/VS3 du 1<sup>er</sup> septembre 1998 relative à la collecte des objets piquants tranchants souillés
- Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé
- Décret n°97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique - NOR: MESP9722279D
- Décret n°94-352 du 4 mai 1994 du code du travail relatif à la protection des travailleurs contre les risques résultant de leur exposition à des agents biologiques
- Loi n°75-633 du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux.