

1. Objectif

L'objectif de cette directive est d'assurer la sécurité des collaborateurs de l'hôpital du Valais travaillant au contact de patients suspects d'infection par des virus respiratoires émergents ainsi que des échantillons de ces patients.

2. Définition des virus respiratoires émergents

Des virus causant des infections respiratoires humaines émergent périodiquement, souvent à partir du monde animal. Le coronavirus responsable du SARS en 2003 ou l'influenza A (H1N1) en 2009 en sont des exemples typiques. Ces virus ont un potentiel de transmission interhumaine variable et peuvent causer des maladies graves. Ils nécessitent des mesures de protection pour éviter leur transmission aux collaborateurs et aux autres patients.

Lors de l'émergence de tels virus, des **définitions de cas spécifiques** et adaptées à la situation épidémiologique sont communiquées aux responsables hospitaliers par le Services des maladies infectieuses. Ces mesures doivent être appliquées durant les investigations amenant à l'exclusion de définition de cas. Elles doivent être poursuivies en cas de diagnostic confirmé ou probable.

3. Démarche

Si un patient se présentant à l'hôpital correspond à la définition de cas en vigueur, avertir **immédiatement** le consultant ou médecin de piquet d'infectiologie et mettre en place un **isolement pour aérosol et contact** dans une chambre avec sas (en pression négative pour les établissements qui disposent de chambres équipées). Les 2 portes du sas ne doivent jamais être ouvertes en même temps.

4. Procédures pour entrer et sortir de la chambre

Limiter le nombre de collaborateurs en charge du patient et tenir un **registre** des personnes qui sont entrées dans la chambre **y compris les visites**.

Limiter le nombre de personnes autorisées à rendre visite au patient. Les visiteurs doivent respecter les procédures et être instruits par le personnel infirmier. Les enfants en bas âges ne sont pas admis.

4.1. Procédures à risque

Les **procédures à risque** générant des aérosols comportent un plus grand risque de transmission. Par exemple : bronchoscopie, intubation, aspiration, ventilation non invasive (VNI), induction de toux et d'expectoration. Ces gestes doivent être pratiqués si possible dans **une pièce disposant d'une ventilation à haut débit et en pression négative**. Le matériel de protection adéquat pour les personnes qui pratiquent ces procédures ou qui y assistent, doit être utilisé (masque ultrafiltrant FFP2, lunettes de protection, cagoule chirurgicale, blouses imperméable, gants).

Remarque : les blouses imperméables (blouses de chirurgien) et les cagoules peuvent être commandée au magasin central du site concerné.

Tenue de protection : Habillage virus respiratoires émergents

Habillage dans le sas de la chambre/ou devant la pièce en cas de procédure à risque
1. Procéder à l'hygiène des mains avec la friction alcoolique
2. Mettre la surblouse jetable (surblouse imperméable si procédure à risque, cf. point 4.1)
3. Mettre le masque ultrafiltrant FFP2, s'assurer qu'il soit étanche
4. Mettre les lunettes de protection
5. Mettre la cagoule chirurgicale (uniquement si procédure à risque, cf. point 4.1)
6. Mettre les gants à usage unique
7. Entrer dans la pièce/chambre

Déshabillage virus respiratoires émergents

Déshabillage dans le sas ou après la sortie de la chambre/pièce à la fin d'une procédure à risque
1. Enlever la surblouse et la jeter dans le bac jaune couvercle orange
2. Enlever les gants et les jeter dans le bac jaune couvercle orange
3. Se désinfecter des mains
4. Enlever la cagoule en la saisissant par derrière et la jeter dans le bac jaune couvercle orange
5. Enlever les lunettes ¹ avec les deux mains en évitant de toucher l'avant des lunettes et les placer dans le bac de pré-désinfection rempli de Deconex 53 Plus ou Sekusept plus
6. Enlever le masque et le jeter dans le bac jaune couvercle orange
7. Se désinfecter les mains

¹ Si lunettes à usage unique, jeter la « vitre » et faire tremper le support en couleur. Adapter une « vitre neuve » lors de l'usage suivant

5. Autres mesures

- a) Prélèvements et acheminement d'échantillons pour le laboratoire : Faire les prélèvements avec le matériel et la technique habituelle. A la fin du prélèvement, désinfection de la surface des tubes et flacons avec un désinfectant de surface à base d'alcool à action rapide, mettre ces tubes ou flacons dans un conteneur en plastique rigide nommé : protection pour transport. Des exemplaires sont disponibles au local « Tri des échantillons » au rez-de-chaussée à l'ICH ou/et sont à commander au magasin de l'ICH

- type flacon (peut contenir un flacon à bouchon rouge) N° Opale : 610489
- type tube (peut contenir 1 tube monovette) N° Opale : 610488
- coffret d'expédition (peut contenir 3 tubes monovette) N° opale 619793

Fermer le **conteneur rigide** hermétiquement, désinfecter la surface extérieure, dans le sas emballer dans une 1^{ère} poche plastique « kangourou » avec la feuille de demande d'examen puis dans une 2^{ème} poche « kangourou ».

Avertir le laboratoire avant l'acheminement des prélèvements. Attention : ne pas utiliser le pneumatique ! Ils seront remis en main propre au technicien en analyses biomédicales (TABs)

- b) Déplacement du patient : Sortie limitée aux besoins strictement nécessaires. Le personnel accompagnant **revêt une tenue de protection propre (non précédemment portée)** avant de prendre le patient en charge.

Le patient sort après soins d'hygiène (toilette au savon désinfectant) et porte une tenue propre et un masque **chirurgical**, désinfection des mains. Si sortie avec le lit, la literie est renouvelée, désinfection des montants du lit. Avertir le service de destination.

Il ne doit pas y avoir de temps d'attente à l'extérieur de la chambre. Le convoi est prioritaire. Le personnel enlève la tenue de protection après avoir quitté le service de destination.

- c) Traitement du linge : Le linge sale est à mettre dans un sac plastique identifié dans la chambre, une fois plein au $\frac{3}{4}$, fermeture et désinfection de la surface du sac dans la chambre. Double emballage dans le sas et nouvelle désinfection de la surface du sac.

- d) Vaisselle : **vaisselle jetable à éliminer selon point e**

- e) Déchets : Bac plastique jaune avec couvercle orange. Désinfection de la surface extérieure à la sortie de la chambre (sas).

Récipient de sécurité (bac à aiguilles) pour les piquants-tranchants dans la chambre, à éliminer à la levée de l'isolement dans le bac plastique jaune de la chambre

- f) Déjections – excrétiens :

Utilisation normale des toilettes de la chambre

- Si utilisation d'un urinal, d'un vase (bassin de lit) ou d'une chaise percée : vider l'urinal dans les WC, mettre un couvercle sur le vase, désinfection des surfaces externes, acheminer au laveur-désinfecteur du vidoir. Au moment de sortir de la chambre, le personnel qui prend en charge le vase porte une tenue de protection propre (pas utilisée précédemment).
- Utiliser des bassins réniformes à usage unique

Réf. : DIR-1686

Version : 3

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

- g) Matériel : privilégier le matériel à usage unique. Le matériel pouvant être trempé : mettre dans bac de trempage de la chambre. Autre matériel (ex : stéthoscope, manchette à pression) : reste en chambre. Sinon désinfection avec un chiffon imbibé d'un désinfectant de surface à base d'alcool et laisser sécher à la sortie de la chambre
- h) Nettoyage de la chambre : Le personnel de maison revêt la tenue de protection pour entrer dans la chambre. Le matériel de ménage reste en chambre. Utiliser des chiffons et serpillères à usage unique. Désinfection quotidienne de l'environnement direct et du sol avec un produit détergent-désinfectant habituel. Enlever la tenue de protection après la sortie de la chambre (dans le sas).
- i) Transfert d'un patient dans un autre établissement hospitalier : Le transport s'effectue en ambulance. Le patient est préparé selon les consignes du point 5b. Les ambulanciers vont chercher le patient dans sa chambre. Avant l'entrée en chambre, les ambulanciers revêtent la tenue de protection. Une fois le patient installé sur le brancard, acheminement jusqu'à l'ambulance. Le convoi est prioritaire. La tenue de protection est maintenue jusqu'à la remise du patient à l'hôpital receveur. Désinfection du brancard et de l'ambulance avec un produit désinfectant habituel. Retrait de la tenue de protection.
- j) Levée des mesures additionnelles : sur ordre médical
- k) Nettoyage/désinfection de la chambre à la levée des mesures ou au départ du patient :
1. Revêtir la tenue de protection
 2. Jeter tout le matériel à usage unique dans le bac jaune couvercle orange
 3. Jeter tous les médicaments en surplus non utilisés
 4. Vider le bac de trempage, le laver à l'eau et au savon, le rincer, le sécher soigneusement avec un chiffon propre, le désinfecter à la sortie de la chambre avec un désinfectant de surface à action rapide à base d'alcool
 5. Nettoyer/désinfecter le matériel réutilisable avant la sortie de la chambre
 6. Nettoyer/désinfecter table de nuit, table à manger, fauteuil avant la sortie de la chambre
 7. Mettre le linge et la literie, y compris duvet et oreiller dans un sac plastique identifié, désinfection de la surface extérieure avec un désinfectant de surface à base d'alcool et faire un double emballage avec nouvelle désinfection de la surface extérieure
 8. Nettoyer/désinfecter le lit, armature, matelas avant de l'acheminer à la centrale des lits
 9. Traitement du rideau de douche comme lors de mesures additionnelles
 10. Emballer les rideaux dans un sac en plastique fermé et acheminer à la buanderie pour un lavage à 40° ou jeter les rideaux
 11. Nettoyer/désinfecter la chambre comme à la levée d'un isolement standard

Documents Liés

Betreuung eines Patienten mit Verdacht auf eine Infektion durch ein neu auftretendes respiratorisches Virus