Le lavage des mains



"VOUS ETES EN DE BONNES MAINS"

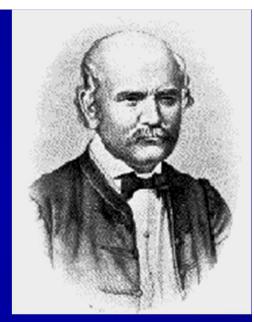
La circulation des germes au sein de l'hôpital, se fait avant tout par cette chaîne invisible, de chaque acte, de soin ou de réconfort, partout où la main est là, pour aider, accompagner, soulager, traiter.

Cette main tendue, soucieuse de porter le soin et le remède, est, trop souvent, celle par qui l'infection arrive. Aucune technique, ni aucun produit ou dispositif ne peuvent se substituer à notre vigilance pour assurer à chaque instant le soin de proximité, juste, attentif et sécurisant

Gilles Brücker

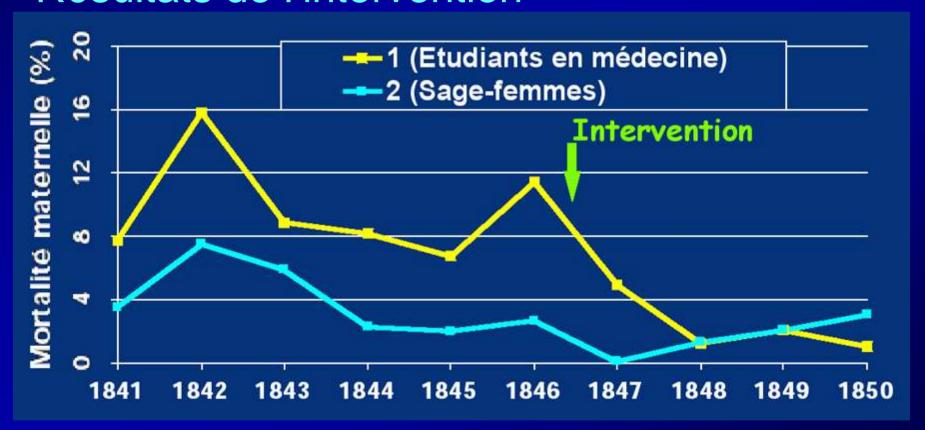
Historique de l'hygiène des mains

- Ignaz Philip Semmelweiss (1818-1865)
 - Létalité des femmes en post-partum avant 1840 : 1,25 %
 - 1840 : ère « anatomopathologiste »
 - Deux services différents
 - Létalité après 1840 dans un service : 8 à 16 %
 - Mise en cause du rôle de l'autopsie
 - Mesure : chlorure de chaux à la sortie des salles d'autopsie



Historique de l'hygiène des mains

Résultats de l'intervention

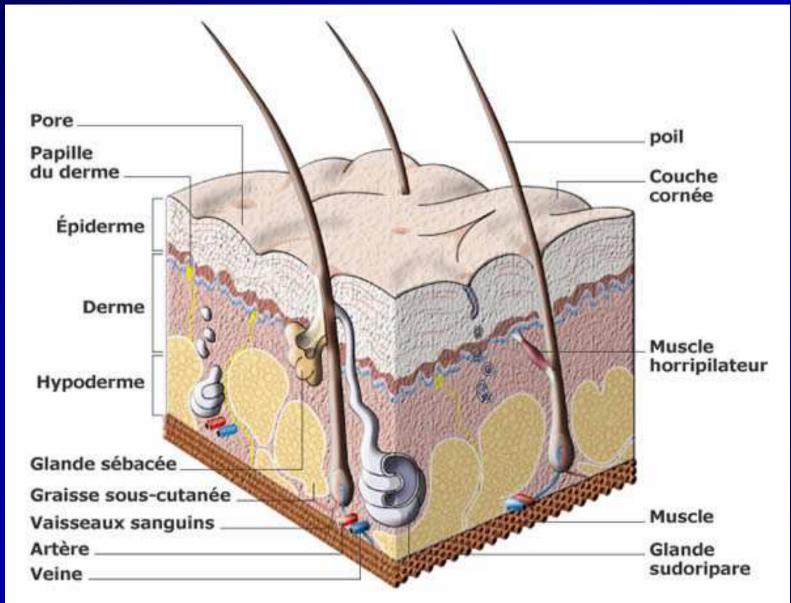


Historique de l'hygiène des mains

Enseignements:

- 1. Efficacité d'une mesure d'hygiène des mains
- 2. Efficacité si application par tous, chaque fois que nécessaire
- 3. Pour une application par tous, chaque fois que nécessaire (bonne observance) => bonne tolérance du produit

Les flores cutanées



Flore transitoire:

Elle est composée de micro-organismes qui font un séjour bref sur la peau. Ce sont des bactéries saprophytes qui proviennent de l'environnement ou potentiellement pathogènes lorsqu'elles proviennent de la flore du patient soigné. Elle varie au cours de la journée, selon les activités et en fonction des variations de l'environnement extérieur.

Elle est le reflet de l'écosystème microbien hospitalier avec notamment les bactéries multirésistantes.

Elle est constituée de bactéries Gram négatif de la flore individuelle (*Klebsielles, Pseudomonas...*) et de Gram positif (Staphylocoques, streptocoques...) et de *Candida albicans*. Son rôle est important dans l'apparition et l'épidémiologie des infections croisées nosocomiales

FLORE TRANSITOIRE

CARACTERISTIQUES

Acquisition récentes Peuvent être pathogènes Spécifiques d'une activité

Faciles à enlever

Flore résidente :

Elle est constituée de micro organismes implantés de façon permanente sur les couches superficielles de la peau. Elle varie quantitativement et qualitativement d'un site à un autre chez un même individu ainsi que d'un individu à l'autre. Elle constitue une barrière efficace contre la colonisation par des micro-organismes exogènes.

Elle est de faible virulence mais un geste invasif peut la modifier et induire un processus infectieux.

Elle n'est pas éliminée par le lavage simple des mains.

La flore résidente est dominée par les bactéries aérobies, Gram positif, avec en particulier :

- Des staphylocoques
- Des corynébactéries
- Des propionibactéries

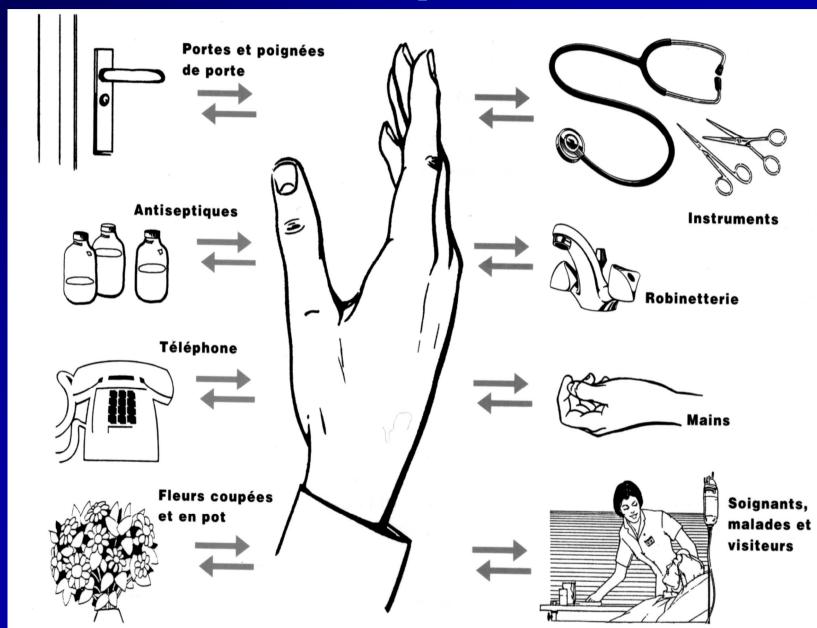
FLORE RESIDENTE

CARACTERISTIQUES

Acquisition anciennes Rarement pathogènes Spécifiques d'un individu

Difficiles à enlever

75 à 80 % des infections nosocomiales sont dues à une transmission manuportée de bactéries



objectif



Laver des mains sales

Les réponses

Les mesures d'hygiène des mains

- Le lavage simple des mains
- Le lavage hygiénique des mains
- Le lavage chirurgical

à adapter selon les risques

Objectifs selon les risques

Lavage simple

Lavage hygiénique (antiseptique) Lavage chirurgical

Élimination des salissures
Réduction de la flore transitoire

Élimination des salissures
Élimination de la flore transitoire

Élimination de la flore transitoire Réduction de la flore résidente de 10^2 à 10^3

Les pré-requis

Tenue à manches courtes

Mains <u>sans bijou</u> (ni bague, ni alliance, ni montre, ni bracelet)

Ongles coupés courts, sans vernis,

Ongles artificiels interdits

Les pré-requis

Pourquoi pas de bijoux ? La preuve par l'image!



Le lavage simple

Efficacité, par action mécanique, du lavage simple selon la durée sur des mains contaminées par E. coli

Durée du lavage	Efficacité (Log 10)
15 secondes	0,6 - 1,1
30 secondes	1,8 - 2,5
1 minute	2,7 - 3,0

Rotter, 1997

Le lavage simple : équipement

Lavabo

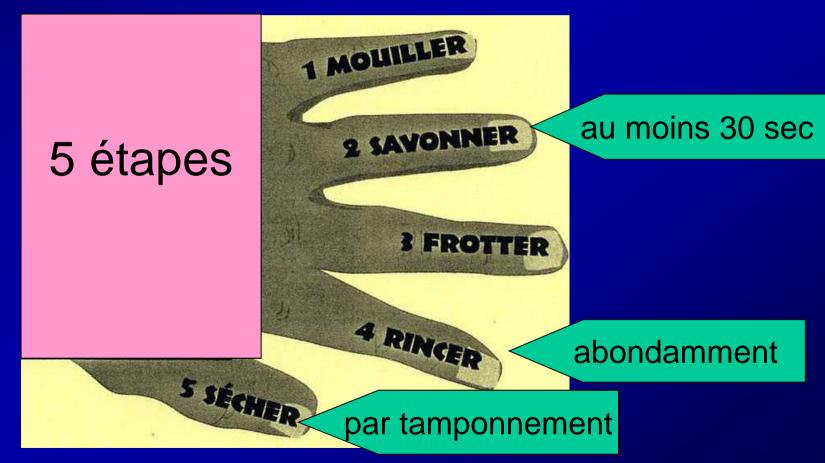
Robinet

Distributeur de produit de lavage

Essuie-main à usage unique Sac pour déchets



Le lavage simple : technique



OBJECTIFS

- Produire de la mousse qui englobe les microorganismes présents sur la surface de peau

Savonnage

- **MODALITES**
- prendre une dose de savon liquide présenté en cartouche à usage unique
- insister sur les espaces interdigitaux, la paume des mains,les poignets et les bords cubitaux

- Éliminer la mousse et les micro-organismes par action mécanique de l'eau
- Éliminer le savon et protéger le revêtement cutané

Rinçage

- Rincer abondamment

- Mouiller abondamment

- Surélever les mains pour que l'eau de rinçage s'écoule vers les coudes

- Éviter le dessèchement cutané
- Éviter une prolifération microbienne par excès d'humidité

Séchage

- Tamponner sans frotter
- Utiliser du papier à usage unique,
 en distributeur mural
- Éliminer l'essuie main sans toucher la poubelle

Lavage simple des mains : indications

Concerne tout le personnel



Avant et après chaque geste propre



- soins
- examen médical
- distribution médicaments
- prestation hôtelière

Après chaque geste sale

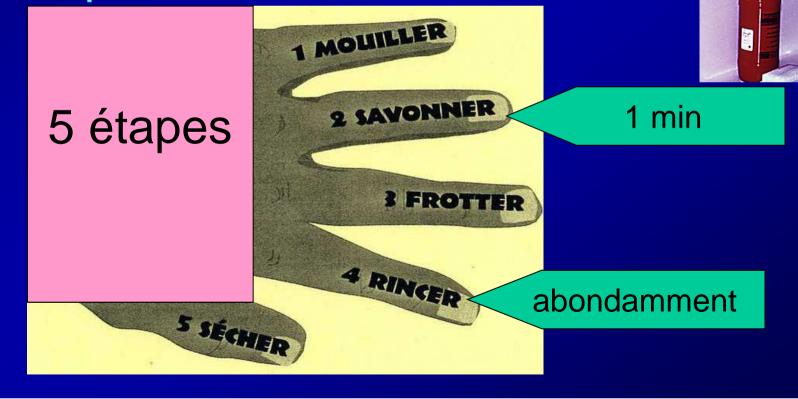
Après les repas, être allé aux toilettes, s'être mouché ou coiffé



Le lavage hygiénique

 Même équipement que le lavage simple avec un savon antiseptique

Technique :



23

Lavage hygiénique : indications

Avant pratique actes aseptiques

- –pose cathéter court
- -manipulation ligne veineuse
- ponction lombaire
- -pose sonde urinaire

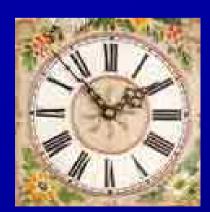




Après contact avec malade colonisé / infecté avec germe multi-résistant

Le lavage chirurgical

- Équipement :
 - savon antiseptique,
 - eau bactériologiquement maîtrisée
- La technique :
 - -3 étapes
 - 5 min



Lavage chirurgical: technique

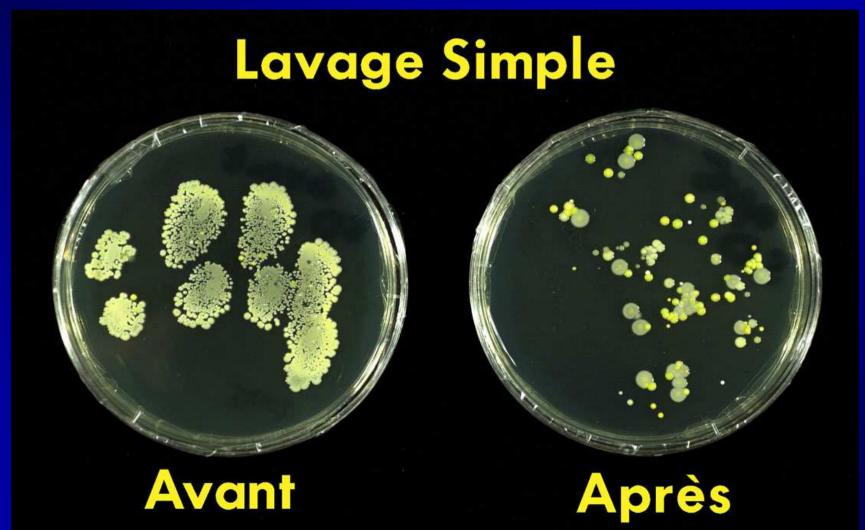
- Mouiller les mains et avant-bras
- Savonner avec un savon antiseptique, les mains et avant-bras (1 min pour chaque côté)
- Rincer abondamment mains puis avant-bras
- Brosser les ongles (30 sec/main)
- Rincer
- Savonner les mains et poignets (1 min)
- Rincer
- Sécher par tamponnement avec essuie-mains stérile



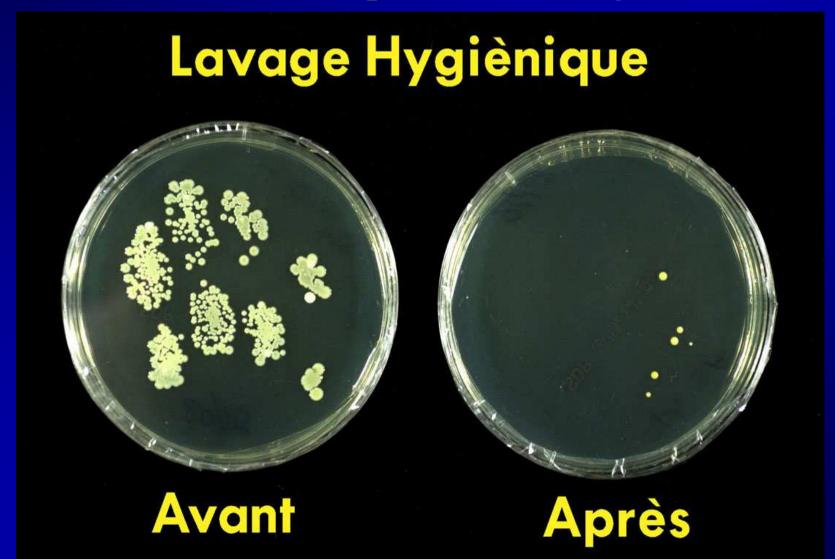
Ce qui est interdit

Pains de savons (réservoirs de germes), Essuie-mains collectifs en tissu, Sèche-mains électriques, Mouchoirs en textile, Utilisation de plusieurs doses, Mélange de plusieurs produits, Refermer le robinet à main nue, « Essorer » les mains.

Tests bactériologiques effectués au Centre Hospitalier <u>d'Argenteuil</u>



Tests bactériologiques effectués au Centre Hospitalier <u>d'Argenteuil</u>



	Ni∨eau de risque limité	Lavagesimple
	But : propreté, réduction de la flore transitoire	des mains
F	résence de souillures visibles (liquide biologique ou autre, poudre)	☺
N	1ain s mouillées	☺
F	rise de fonction	☺
G	estes de la vie courante (avant etaprès les repas, après passage aux toilettes)	☺
Δ	want et après des gestes non invasifs	☺
E	ntre 2 séquences de soins sur un même patient	☺
	intre 2 patients sans risque particulier	☺
E	loignement ou absence de point d'eau	⊗
	près 3 à 5 frictions avec une solution hydro-alcoolique	☺

Niveau de risque certain	Lavage
But : suppression de la flore transitoire	hygiènique
Présence de souillures visibles (liquide biologique ou autre, poudre)	☺
Main's mouillées	☺
Avant tout geste invlasif (cathétérisme, sondage)	☺
Avant tout soin ou geste aseptique (pansement)	☺
Avant tout contact avec patient immunodéprimé (en isolement protecteur)	☺
Après tout contact avec patient septique (en isolement septique)	☺
Après tout contact avec patient porteur de BMR (en isolement septique)	⊕
Entre 2 gestes à risque de contamination chez le même patient	⊕
Eloignement ou absence de point d'eau	⊗

Niveau de risque élevé	Lavage chirurgical
But : suppression de la flore transitoire, réduction flore résidente	des mains
Abords vasculaires centraux	©
Actes chirurgicaux	⊚







Conclusion

N'oubliez pas:

le propre d'une main:

c'est souvent d'être sale...