



Paquet d'apprentissage pour les méthodes de longue durée d'action

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

A l'intention de l'apprenant

Le Programme USAID pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP) est un accord global de coopération consistant à introduire et appuyer des interventions de santé à haut impact dans 24 pays prioritaires. Il vise à mettre fin, en l'espace d'une génération, aux décès infantiles et maternels évitables. Le programme vise à faire en sorte que toutes les femmes, les nouveau-nés et les enfants qui en ont le plus besoin aient un accès équitable à des services de santé de qualité qui sauvent la vie. MCSP soutient les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile, la vaccination, la planification familiale et la santé de la reproduction, la nutrition, le renforcement des systèmes de santé, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la lutte contre le paludisme, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, les soins et traitement pédiatriques du VIH.

Ce module a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain, par le biais de l'USAID, en vertu de l'accord coopératif AID-OAA-A-14-00028. MCSP est responsable de cette publication qui ne représente pas forcément le point de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Vue d'ensemble

Vue d'ensemble du module à l'intention de l'apprenant

Evaluations

Questionnaire pré et post test

Questionnaire pré et post test : feuille de réponses

Stations de compétences

Instructions pour les stations de compétences : Comment utiliser les listes de vérification pour les stations de compétences

Station de compétences 5-1 : Préparation d'une solution de chlore à 0,5% pour la décontamination

Station de compétences 5-2 : Nettoyage des instruments et autres objets

Station de compétences 5-3 : Désinfection à haut niveau

Station de compétences 5-4 : Elimination des objets tranchants

Polycopiés

Polycopié 5-1 : Hygiène des mains

Polycopié 5-2 : Étapes du traitement des instruments chirurgicaux et autres objets

Polycopié 5-3 : Désinfection à haut niveau

Polycopié 5-4 : Pratiques de prévention des infections pour des situations cliniques spécifiques (intervalle, post-partum et post-avortement)

Polycopié 5-5 : Types de déchets, conteneurs de déchets et processus d'élimination

Polycopié 5-6 : Lignes directrices pour la gestion des déchets

Polycopié 5-7 : Modèle de plan d'action

Outils de travail

Outil de travail 5-1 : Comment préparer une solution de chlore

Outil de travail 5-2 : Normes de performance

Outil de travail 5-3 : Enfilage et retrait des gants

Affiches

Affiche 5-1 : Le lavage des mains : Comment ?

Affiche 5-2 : La friction hydro-alcoolique : Comment ?

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Vue d'ensemble du module à l'intention de l'apprenant

Durée : 9 heures

Objectifs du module

A la fin de la session, les apprenants seront en mesure de :

- Décrire le cycle de transmission de la maladie
- Expliquer comment arrêter la propagation de maladies infectieuses
- Identifier les risques pour les agents de santé qui offrent des services pour les méthodes de longue durée d'action (MLDA)
- Enumérer toutes les précautions standard pour la prévention des infections
- Décrire les pratiques de sécurité lors de l'insertion et du retrait du DIU / Dispositif intra-utérin (DIU-LNG) et des implants dans diverses situations cliniques
- Expliquer comment manipuler, séparer et éliminer les déchets contaminés et non contaminés.

Plans des sessions

1. Session 1 : Transmission de la maladie et précautions standard
2. Session 2 : Pratiques sécuritaires pour la prévention des infections
3. Session 3 : Démonstration et exercice sur les pratiques sécuritaires pour la prévention des infections
4. Session 4 : Améliorer les pratiques de prévention des infections - Visite de l'établissement

Exemple de calendrier

Formation dans l'établissement de santé : quatre jours consécutifs

Jour 1 (2 hrs 15 min)		Jour 2 (2 hrs 10 min)		Jour 3 (2 hrs 25 min)		Jour 4 (2 hrs 10 min)	
Durée	Session : Exercice	Durée	Session : Exercice	Durée	Session : Exercice	Durée	Session : Exercice
5 min	Session 1 : Introduction et objectif	5 min	Session 2 : Introduction et objectif	5 min	Session 3 : Introduction et objectif	5 min	Session 4 : Récapitulation
10 min	Session 1: Pré test	20 min	Session 2 : 4 étapes du traitement de instruments (Discussion)	100 min	Session 3 : Pratiques de prévention des infections (Labo de compétences)	120 min	Session 4 : Visite à l'établissement et plan d'action
20 min	Session 1 : Risques pour les clientes et les prestataires lors de la fourniture de services (Discussion)	20 min	Session 2 : Vue d'ensemble de la PI (travail en petits groupes)	20 min	Session 3 : Introduction aux normes de performance de la PI	5 min	Session 4 : Résumé & Clôture
50 min	Session 1 : Vue d'ensemble de la PI (Présentation interactive)	40 min	Session 2 : Pratiques de prévention des infections pour des situations cliniques spécifiques (intervalle, post-partum et après avortement)	5 min	Session 3 : Résumé		
30 min	Session 1 : Pratique de l'hygiène des mains (Démonstration & Pratique)	40 min	Session 2 : Exercice sur la gestion et l'élimination des déchets	10 min	Session 3 : Post test		
15 min	Session 1 : Enfilage et retrait des gants	5 min	Session 2 : Résumé	5 min	Session 3 : Résumé		
5 min	Session 1 : Résumé						

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Questionnaire pré et post test

Instructions : Écrivez la lettre de la MEILLEURE réponse à chaque question dans le champ libre à côté du numéro correspondant sur la feuille de réponses ci-jointe.

Temps alloué : 10 minutes

1. L'asepsie ou la technique aseptique est un terme général utilisé pour :
 - a. Traiter les infections avec des antibiotiques
 - b. Tuer les microorganismes causant des infections dans le corps
 - c. Empêcher l'entrée de microorganismes dans n'importe quelle région du corps où ils risquent de causer une infection
 - d. Manipuler les instruments en toute sécurité
2. Les pratiques de prévention des infections sont recommandées pour :
 - a. Seulement les chirurgiens
 - b. Tout le monde
 - c. Seulement les patients
 - d. Seulement les clientes en post-partum
3. Quelle est la première étape dans le traitement des instruments :
 - a. Stérilisation
 - b. Nettoyage
 - c. Ebullition
 - d. Décontamination
4. Pour minimiser le risque pour le personnel de contracter l'hépatite B ou le VIH / sida pendant le processus de nettoyage, les instruments et les gants doivent d'abord être trempés pendant :
 - a. 10 minutes dans une solution de chlore à 0,5%
 - b. 20 minutes dans la solution de formaldéhyde
 - c. 10 minutes dans une solution antiseptique (Dettol / Savlon)
 - d. 2 heures dans une solution d'alcool
5. Les instruments chirurgicaux (métalliques) utilisés pour l'insertion du DIU (c'est-à-dire le spéculum vaginal, la sonde utérine et la pince à col peuvent être utilisés en toute sécurité si, après la décontamination et le nettoyage en profondeur, ils sont) :
 - a. Séchés et stockés dans un récipient stérile
 - b. Désinfectés à haut niveau
 - c. Trempés dans du Savlon ou du Zephiran pendant 30 minutes
 - d. Utilisés immédiatement

6. Quel antiseptique peut être utilisé en toute sécurité pour la préparation du col ou du vagin ?
 - a. Alcools à 40%
 - b. Solution diluée de chlore à .01%
 - c. Teinture d'iode
 - d. Polyvidone iodée

7. Afin de réduire le risque d'infection, avant l'insertion ou le retrait d'un implant contraceptif, il faut :
 - a. Préparer le site chirurgical uniquement avec un antiseptique
 - b. Nettoyer le site chirurgical avec du savon et de l'eau suivi d'un antiseptique
 - c. Préparer le site avec un antiseptique et administrer un traitement antibiotique de 3 jours
 - d. Nettoyer le site chirurgical avec une solution d'alcool à 20%

8. Lors de l'insertion du DIU du post-partum immédiat (DIUPP) on peut, en toute sécurité :
 - a. Utiliser des instruments chirurgicaux (métalliques) qui ont été décontaminés et soigneusement nettoyés pour l'insertion du DIUPP
 - b. Utiliser des gants chirurgicaux stériles pour le chargement du DIU dans l'emballage stérile
 - c. Placer les instruments du DIUPP sur une table ou un support séparé pour éviter la contamination croisée avec des instruments sales utilisés lors de l'accouchement
 - d. Placer tous les instruments utilisés pour l'insertion du DIUPP d'un côté de la table d'accouchement

9. Qui dans l'établissement de santé est responsable de respecter les normes de prévention des infections ?
 - a. Le responsable de l'établissement
 - b. Le personnel chargé du nettoyage
 - c. Tout le personnel
 - d. Les infirmières

10. Le but de la gestion adéquate des déchets est de :
 - a. Protéger les personnes qui manipulent les déchets contre les blessures
 - b. Empêcher la propagation des infections aux agents de santé qui manipulent des déchets
 - c. Empêcher la propagation de l'infection à la communauté
 - d. Tout ce qui précède

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Pré et post test : feuille de réponses

Q.1 _____

Q.2 _____

Q.3 _____

Q.4 _____

Q.5 _____

Q.6 _____

Q.7 _____

Q.8 _____

Q.9 _____

Q.10 _____

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Instructions : Comment utiliser les listes de vérification pour les stations de compétences

Durée : 60 minutes

Les listes de vérification pour la prévention des infections (PI) sont conçues pour aider les apprenants à apprendre les étapes / tâches dans les quatre domaines suivants :

- Préparation d'une solution de chlore à 0,5% pour la décontamination
- Nettoyage des instruments et autres articles
- Désinfection à haut niveau (DHN)
- Elimination des objets tranchants

Chaque apprenant doit s'exercer dans chacune des quatre stations et maîtriser la compétence. Il y a une liste de vérification pour chaque station avec les tâches / étapes à effectuer lors du suivi des pratiques de PI pour des procédures sélectionnées.

Les listes de vérification sont les mêmes que celles que le formateur utilisera pour évaluer la performance de chaque apprenant pour sa qualification. L'objectif de cette formation est de donner à chaque apprenant la possibilité de pratiquer dans les quatre stations et de se qualifier sur une station choisie au hasard avant la fin du cours.

L'apprenant n'est pas censé effectuer toutes les tâches / étapes correctement la première fois qu'il / elle les pratique. Les listes de vérification :

- Aider l'apprenant à apprendre les étapes correctes et l'ordre dans lequel elles doivent être exécutées (acquisition de compétences)
- Mesurer l'apprentissage progressif en petites étapes à mesure que l'apprenant gagne en confiance et en compétences (maîtrise des compétences)

Avant d'utiliser les stations et les listes de vérification, le formateur fera la démonstration des étapes pour chaque station. Au moment où le groupe se sépare (par groupes de deux ou trois personnes) pour commencer l'exercice et évaluer la performance de l'autre personne, chaque apprenant sera familiarisé avec les différentes pratiques de PI couvertes dans les stations.

Les listes de vérification utilisées régulièrement permettent à chaque apprenant de suivre ses progrès et d'identifier les points à améliorer. De plus, les listes de vérification sont conçues pour faciliter la communication (encadrement et feedback) entre l'apprenant et le formateur. Il est important que l'apprenant et le formateur travaillent ensemble en équipe en utilisant les listes de vérification. Une fois que l'apprenant a effectué les tâches, le formateur (ou l'apprenant agissant en tant que formateur) doit donner un feedback positif sur les progrès de l'apprentissage et définir les domaines où une amélioration est nécessaire lors des séances de pratique suivantes.

Utilisation des stations

Les listes de vérification de la station doivent être utilisées initialement pendant la pratique pour suivre les étapes. Pendant la qualification, toutefois, l'apprenant ne sera pas autorisé à l'utiliser.

Pendant les séances de pratique, les apprenants peuvent travailler en groupes de deux ou trois. Un apprenant doit démontrer les compétences / tâches dans la liste de vérification de la station, tandis qu'un autre apprenant prend le rôle de formateur. S'il y a un troisième apprenant dans le groupe, il / elle prendra le rôle d'observateur.

L'apprenant qui joue le rôle de formateur doit évaluer la capacité de l'apprenant à démontrer les compétences / tâches de la liste de vérification de la station. Les apprenants peuvent utiliser ces listes pour suivre leurs progrès dans l'utilisation des stations pour la pratique et la qualification. Pendant les sessions d'apprentissage et de pratique, les apprenants doivent effectuer tous les scénarios et toutes les compétences / tâches. Pour la qualification, cependant, le formateur choisira un scénario que l'apprenant devra effectuer.

Une fois que l'apprenant est en mesure de bien exécuter les tâches / étapes à la station, il / elle doit informer le formateur qu'il / elle est prêt à être observé pour sa qualification. Le formateur observera et évaluera les performances de l'apprenant à chaque étape de la compétence / tâche pour la station sélectionnée. Pour certaines stations, le formateur choisira l'un des scénarios. Pour d'autres stations, il n'y a qu'un seul scénario.

Tout d'abord, les apprenants pratiqueront dans les quatre stations. Ensuite, pour la qualification, le formateur choisira aléatoirement une station pour l'apprenant.

L'apprenant doit réaliser chaque étape / tâche de la liste de vérification avec compétence pour être certifié. Si l'apprenant n'est pas compétent, le formateur travaillera avec lui sur les étapes manquées. L'apprenant peut être réévalué par le formateur après avoir pratiqué les étapes individuellement ou avec un autre apprenant.

Fournitures nécessaires pour les stations de compétences

Fournitures de prévention des infections pour les stations
Grands seaux couverts
Poubelles à code couleur
Petit seau couvert
Petite poubelle sans couvercle
1 marmite ou pot électrique pouvant contenir des instruments d'au moins 3 l
Tabliers
Lunettes en plastique / masque facial
Tabliers en plastique
Masques faciaux (jetables)
Chaussures en plastique à bouts fermés
Désinfectant à base d'alcool pour les mains
Tasse à mesurer d'1 litre
Gants de ménage
Petites brosses à récurer / brosses à dents
Détergent liquide / en poudre
Bacs en plastique
Talc
Gants chirurgicaux stériles (7-7.5)
Gants d'examen propres
Kit de DIU, spéculum
Pince Cheattle
Conteneur à aiguilles à jeter en carton
Eau de Javel
Journaux (pour couvrir la table)
Coton, compresses
Essuie-tout

Module 5 : Prévention des infections pour les modules de longue durée d'action

Station de compétences 5-1 : Préparation d'une solution de chlore à 0,5% pour la décontamination

Objectif

Cette station sert à pratiquer et démontrer la préparation d'une solution de chlore à 0,5% à partir d'eau de Javel pour la décontamination.

Fournitures

- Bouteilles de diverses concentrations d'eau de Javel obtenues localement
- Récipients de trois tailles différentes pour mesurer les liquides
- Un seau de 10 litres ou de 20 litres (dans lequel mélanger la solution)
- Tablier en plastique
- Gants (de ménage ou d'examen)
- Outil de travail 5-1 : Comment préparer une solution de chlore (montrer les formules pour préparer des solutions de chlore)
- Cartes vierges / papier
- Calculatrice

Remarque : Si vous ne pouvez pas obtenir un article, vous pouvez utiliser une carte portant le nom de l'article qu'il est censé représenter.

Utilisation de la station de compétences

Le formateur doit :

- Aménager la station pour la préparation des solutions de chlore pour la décontamination.
- Faire la démonstration de tous les scénarios aux apprenants, conformément à la liste de vérification.
- Laisser les apprenants pratiquer. En utilisant la liste de vérification ci-dessous, le formateur (ou l'apprenant prenant le rôle de formateur) doit évaluer la capacité de l'apprenant à préparer des solutions de chlore en utilisant la (les) formule (s) appropriée (s) pour différentes concentrations.

Préparation de solutions de chlore à 0,5%

Questions : Marquer **O** si la réponse à la question est correcte ; marquer **N** si la réponse à la question est incorrecte.

Etapes : Marquer **O** si l'étape est réalisée avec **compétence** ; marquer **N** si l'étape n'est **pas** réalisée avec compétence ou est omise.

- **Compétent :** Effectue l'étape conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Pas compétent :** N'est pas en mesure d'effectuer l'étape conformément aux protocoles ou directives, ou n'a pas effectué l'étape.

Liste de vérification : station de compétences 5-1: décontamination

Décontamination						
Scénario						
Formateur : lisez les informations suivantes à l'apprenant. <ul style="list-style-type: none"> • Vous travaillez dans une clinique de santé reproductive avec un grand nombre de clientes de planification familiale, dépistage et counseling sur le VIH, et soins prénatals. Vous devez préparer une solution de chlore pour la décontamination des instruments. Comment préparez-vous cette solution ? 						
Tâche	Etapes	Observations				
		1	2	3	4	5
Utilisation de l'eau de Javel Remarque : pour la qualification, le formateur peut sélectionner différentes quantités de solution de chlore à préparer (par exemple, 10, 20 ou 50 litres).	Identifier la concentration de l'eau de Javel disponible (sélectionner un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule appropriée (consulter l'outil de travail 5-1: Comment préparer une solution de chlore) et choisir la valeur correcte : % de solution concentrée, % de solution diluée (0,5%).					
	En utilisant la formule, calculer correctement les parties totales de l'eau pour une partie de l'eau de Javel.					
	Utiliser un équipement de protection individuelle approprié : tablier en plastique et gants de travail.					
	Sélectionner le récipient de mesure approprié pour préparer 10 litres de solution de chlore à 0,5%.					
	Mélanger les parties nécessaires d'eau avec les parties d'eau de Javel dans un récipient en plastique pour préparer 10 litres de solution de chlore à 0,5%.					
	Verser la solution de chlore dans des récipients en plastique plus petits ou garder la solution de chlore dans le récipient en plastique avec un couvercle.					
Questions	Réponses	Observations				
		1	2	3	4	5
Où faut-il placer les seaux pour la décontamination ?	Les seaux doivent être placés au point d'utilisation dans la pièce où les procédures ont lieu, et les instruments et où les autres articles sont utilisés.					
Combien de temps les instruments doivent-ils être conservés dans la solution de chlore à 0,5% ?	Les instruments doivent être conservés dans la solution de chlore à 0,5% pendant au moins 10 minutes. Ils doivent ensuite être retirés dès que possible pour le nettoyage.					
À quelle fréquence, en cours d'utilisation, devriez-vous changer la solution ?	La solution doit être changée à la fin de chaque journée ou séance de clinique, ou, selon la procédure, lorsque la solution devient trouble ou sanglante.					

Remarque: Les directives 2016 de prévention des infections de l'OMS ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Veuillez vous référer aux directives du pays pour cette étape.

Source: Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. Infection Prevention Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources. Learning Resource Package. Guide for Trainers. Baltimore, MD: Jhpigo Corporation, 2004.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Station de compétences 5-2 : Nettoyage des instruments et autres objets

Objectif

Cette station sert à pratiquer et démontrer la procédure de nettoyage des instruments et autres objets.

Fournitures

- Seaux / récipients de décontamination avec instruments et gants chirurgicaux
- Gants de ménage
- Masque facial ou masque et lunettes de protection
- Tablier en plastique
- Chaussures à bouts fermés ou couvre-chaussures résistant aux fluides
- Brosse / brosse à dents
- Détergent liquide ou en poudre
- Forceps
- 2 bacs en plastique ou récipients (ou un évier)
- Savon
- Désinfectant à base d'alcool pour les mains

Remarque : Si vous ne pouvez pas obtenir un article, vous pouvez utiliser une carte portant le nom de l'article qu'il est censé représenter.

Utilisation de la station de compétences

Le formateur doit :

- Aménager la station pour le nettoyage des instruments et autres objets.
- Faire la démonstration de tous les scénarios aux apprenants, conformément à la liste de vérification.
- Laisser les apprenants pratiquer. En utilisant la liste de vérification ci-dessous, le formateur (ou l'apprenant prenant le rôle de formateur) doit évaluer la capacité de l'apprenant à nettoyer les instruments et autres objets.

Nettoyage des instruments et autres objets

Questions : Marquer **O** si la réponse à la question est correcte ; marquer **N** si la réponse à la question est incorrecte.

Étapes : Marquer **O** si l'étape est réalisée avec **compétence** ; marquer **N** si l'étape n'est **pas** réalisée avec compétence ou est omise.

- **Compétent :** Effectue l'étape conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Pas compétent :** N'est pas en mesure d'effectuer l'étape conformément aux protocoles ou directives, ou n'a pas effectué l'étape.

Liste de vérification : station de compétences 5-2: Nettoyage des instruments et autres objets

Nettoyage des instruments et autres objets							
Scénario							
Formateur : lire les informations suivantes à l'apprenant :							
<ul style="list-style-type: none">Vous travaillez dans un établissement de santé. Vous venez de recueillir les seaux de décontamination contenant des instruments utilisés et des gants chirurgicaux. Vous devez les nettoyer. * Les instruments ont déjà été trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes.							
Tâches	Etapas		Observations				
			1	2	3	4	5
Préparation à la procédure	Enfiler l'équipement de protection individuelle approprié.	Gants de ménage					
		Masque facial ou masque et lunettes de protection					
		Tablier en plastique					
		Chaussures à bouts fermés					
Nettoyage des instruments	Remplir un récipient en plastique (ou évier) avec de l'eau propre.						
	À l'aide d'une brosse et d'un détergent liquide ou en poudre, frotter les instruments et autres objets sous la surface de l'eau, en enlevant tout le sang et les autres corps étrangers.						
	Démonter les instruments et autres objets qui se composent de plusieurs parties et nettoyer les rainures, les dents et les articulations avec une brosse.						
	Rincer soigneusement les instruments et autres objets avec de l'eau propre.						
Nettoyage des gants chirurgicaux	Laver l'intérieur et l'extérieur des gants dans de l'eau savonneuse.						
	Rincer à l'eau claire jusqu'à ce qu'il ne reste plus de savon.						
	Testez les gants pour les trous en les gonflant à la main et en les tenant sous l'eau. (Des bulles d'air apparaîtront s'il y a des trous.)						
Séchage des instruments nettoyés et d'autres articles	Séchez les instruments et autres objets à l'air ou séchez-les avec une serviette propre						

Nettoyage des instruments et autres objets						
Hygiène des mains après le nettoyage	Retirez tout l'équipement de protection individuelle.					
	Lavez-vous les mains pendant 10 à 15 secondes avec du savon et de l'eau courante (ou de l'eau dans un seau). Sécher avec une serviette propre, personnelle ou une serviette en papier ou laisser sécher à l'air.					
	OU Frottez-vous les mains avec une solution à base d'alcool de 3-5 mL jusqu'à ce que les mains soient sèches (si les mains ne sont pas visiblement souillées).					

* Remarque: Les directives 2016 de prévention des infections de l'OMS ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Veuillez vous référer aux directives du pays pour cette étape.

Source: Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. *Infection Prevention Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources*. Learning Resource Package. Guide for Trainers. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2004.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Station de compétences 5-3 : Désinfection à haut niveau

Objectif

Cette station sert à pratiquer et faire la démonstration de la désinfection à haut niveau (DHN) (ébullition).

Fournitures

- Instruments propres
- Bouilloire électrique / pot pour bouillir les instruments
- Tablier en plastique
- Gants (de ménage ou d'examen)
- Pince à instrument Cheatle
- Récipient ou plateau avec couvercle pour ranger les instruments
- Eau pour la bouilloire

Remarque : Si vous ne pouvez pas obtenir un article, vous pouvez utiliser une carte portant le nom de l'article qu'il est censé représenter.

Utilisation de la station de compétences

Le formateur doit :

- Aménager la station pour la préparation à la DHN.
- Faire la démonstration de tous les scénarios aux apprenants, conformément à la liste de vérification.
- Laisser les apprenants pratiquer. En utilisant la liste de vérification ci-dessous, le formateur (ou l'apprenant prenant le rôle de formateur) doit évaluer la capacité de l'apprenant à désinfecter, sécher et stocker les instruments.

Désinfection à haut niveau

Etapes : Marquer **O** si l'étape est réalisée avec **compétence** ; marquer **N** si l'étape n'est **pas** réalisée avec compétence ou est omise.

- **Compétent :** Effectue l'étape conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Pas compétent :** N'est pas en mesure d'effectuer l'étape conformément aux protocoles ou directives, ou n'a pas effectué l'étape.

Liste de vérification : Station de compétences 5-3 : Désinfection à haut niveau (ébullition des instruments)

Désinfection à haut niveau (ébullition)						
Scénario						
Formateur : lire les informations suivantes à l'apprenant						
<ul style="list-style-type: none">Vous êtes infirmière-sage-femme et vous travaillez dans un centre de santé maternelle et infantile très fréquenté. Vous avez inséré 3 DIU et retiré 2 implants ce matin. Tous les instruments utilisés au cours de ces procédures sont décontaminés et nettoyés, vous devez maintenant procéder à la DHN (ébullition), puis sécher les instruments et les stocker pour utilisation.						
Tâches	Etapes	Observations				
		1	2	3	4	5
Désinfecter à haut niveau, sécher à l'air et stocker des instruments	Ebullition : Placez tous les instruments nettoyés et démontés dans la bouilloire et					
	S'assurer que les instruments sont totalement immergés dans la bouilloire/le pot.					
	Couvrir le pot ou la bouilloire.					
	Ne rien ajouter ou retirer de la bouilloire ou du pot une fois que le chronométrage a commencé.					
	Laisser bouillir les instruments pendant 20 minutes lorsque l'eau vient à ébullition.					
	Après 20 minutes, retirer les articles avec une pince sèche désinfectée à haut niveau (DHN) ou stérile, laisser sécher et ranger dans un récipient DHN.					
	Mettre la date d'expiration sur les récipients stériles					
	Les instruments bouillis ne doivent pas rester dans l'eau qui a cessé de bouillir.					
Hygiène des mains après la DHN	Se laver les mains avec du savon et de l'eau après avoir enlevé les gants et autres équipements de protection individuelle.					

- Les instruments désinfectés à haut niveau, stockés dans des récipients couverts ou des emballages stériles, peuvent être utilisés jusqu'à une semaine après l'ébullition.

Source: Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. *Infection Prevention Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources*. Learning Resource Package. Guide for Trainers. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2004.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Station de compétences 5-4 : Elimination des objets tranchants

Objectif

Cette station sert à pratiquer et à faire la démonstration des :

- Aiguilles jetables et seringues
- Seringues autobloquantes

Fournitures

- Aiguilles jetables et seringues
- Seringues autobloquantes (si disponibles)
- Conteneur à aiguilles résistant aux perforations
- Récipients en plastique (plusieurs tailles différentes) avec une solution de chlore à 0,5%
- Eau propre
- Gants de ménage
- Forceps

Remarque : Si vous ne pouvez pas obtenir un article, vous pouvez utiliser une carte portant le nom de l'article qu'il est censé représenter.

Utilisation de la station de compétences

Le formateur doit :

- Aménager la station pour l'élimination de l'aiguille et de la seringue.
- Faire la démonstration de tous les scénarios aux apprenants, conformément à la liste de vérification.
- Laisser les apprenants pratiquer. En utilisant la liste de vérification ci-dessous, le formateur (ou l'apprenant prenant le rôle de formateur) doit évaluer la capacité de l'apprenant à disposer des aiguilles et des seringues. À des fins d'apprentissage, les apprenants pratiqueront tous les scénarios. Si cette station est sélectionnée pour la qualification, le formateur choisira un scénario.

Elimination des aiguilles et des seringues

Etapes : Marquer **O** si l'étape est réalisée avec **compétence** ; marquer **N** si l'étape n'est **pas** réalisée avec compétence ou est omise.

- **Compétent :** Effectue l'étape conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Pas compétent :** N'est pas en mesure d'effectuer l'étape conformément aux protocoles ou directives, ou n'a pas effectué l'étape.

Station de compétences 5-4. Liste de vérification : Elimination des aiguilles et des seringues

Elimination des aiguilles et des seringues						
Scénario						
Formateur : lire les informations suivantes à l'apprenant : <ul style="list-style-type: none"> • Vous êtes l'infirmière en chef d'une clinique de planification familiale. Parce que vous avez une variété d'aiguilles et de seringues (aiguilles et seringues jetables régulières, seringues autobloquantes), votre personnel est confus quant à la façon de les éliminer correctement. La politique de votre clinique est la suivante : <ul style="list-style-type: none"> • Les seringues jetables ne sont pas réutilisées. • Les aiguilles ne sont pas réutilisées. • Vous avez décidé de mettre en place une station pour démontrer l'élimination appropriée des différents types d'aiguilles et de seringues. 						
Aiguilles et seringues jetables						
Tâches	Etapes	Observations				
		1	2	3	4	5
Sélection des fournitures et aménagement de la station pour une aiguille et une seringue jetables	Seringue jetable avec aiguille montée, sans capuchon					
	Récipient en plastique avec une solution de chlore à 0,5% au point d'utilisation.					
	Conteneur à aiguilles résistant aux perforations au point d'utilisation.					
Elimination de l'aiguille et de la seringue jetables	Ne pas recapuchonner, courber ou briser l'aiguille avant de la jeter.					
	Ne pas retirer l'aiguille de la seringue.					
	Immédiatement après l'utilisation, décontaminer l'aiguille et la seringue en gardant l'extrémité de l'aiguille immergée dans une solution de chlore à 0,5%. Remplir l'aiguille et la seringue avec la solution et rincer (vider) en 3 poussées.					
	Placer la seringue avec l'aiguille montée directement dans un conteneur à aiguilles résistant aux perforations au point d'utilisation.					
Seringue autobloquante						
Tâches	Etapes	Observations				
		1	2	3	4	5
Sélection des fournitures et aménagement de la station pour une seringue autobloquante	Seringue autobloquante sans capuchon					
	Récipient en plastique avec une solution de chlore à 0,5% au point d'utilisation.					
	Conteneur à aiguilles résistant aux perforations au point d'utilisation.					

Elimination des aiguilles et des seringues					
Elimination de la seringue autobloquante	Ne pas recapuchonner, courber ou briser l'aiguille avant de la jeter.				
	Immédiatement après utilisation, décontaminer l'aiguille et la seringue en gardant l'extrémité de l'aiguille immergée dans une solution de chlore à 0,5%. Remplir l'aiguille et la seringue avec la solution (seulement environ 0,1 ml). Ne pas rincer.				
	Placer la seringue et l'aiguille montée directement dans un conteneur à aiguilles résistant aux perforations au point d'utilisation.				

Source: Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. *Infection Prevention Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources*. Learning Resource Package. Guide for Trainers. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2004.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-I : Hygiène des mains

Le lavage des mains a pour but d'éliminer mécaniquement les souillures, les fragments et la flore transitoire des mains à l'aide de savon et d'eau propre. L'hygiène des mains est la mesure essentielle pour réduire la transmission des infections et constitue la pierre angulaire de la prévention des infections.

L'objectif de l'antisepsie des mains est d'éliminer les souillures, la saleté et les débris et de réduire la flore transitoire et résidente. L'antisepsie peut être effectuée avec un produit hydro-alcoolique ou en se lavant les mains avec de l'eau et du savon (pain ou liquide) contenant un agent antiseptique (c'est-à-dire le lavage hygiénique des mains) comme la chlorhexidine, les iodophores et le triclosan. (OMS 2009).

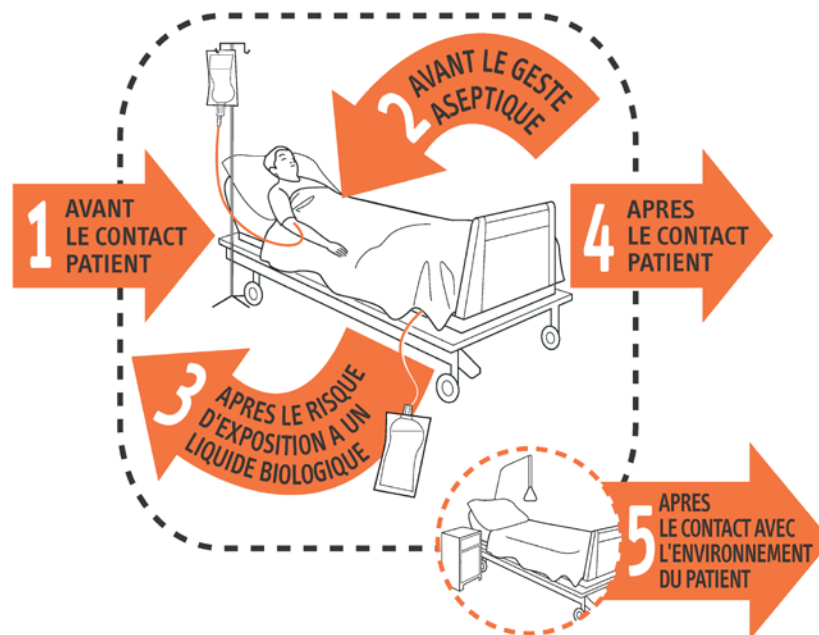
Traditionnellement, le lavage des mains avec du savon et de l'eau a été la principale méthode d'hygiène des mains ; cependant, la friction hydro-alcoolique s'est avérée plus efficace pour l'hygiène des mains que le savon ordinaire ou antimicrobien. (CDC 2002).

Quand se laver les mains

L'OMS préconise cinq indications dans le temps pour l'hygiène des mains afin d'accroître la sécurité des patients et de prévenir la transmission des infections associées aux soins de santé. Ces recommandations sont basées sur le concept « 5 Indications de l'hygiène des mains » et axées sur les domaines suivants :

- Avant de toucher un patient
- Avant d'effectuer un geste / procédure propre et aseptique, notamment avant de manipuler un dispositif invasif
- Après avoir effectué une tâche / procédure impliquant le risque d'exposition aux liquides biologiques, notamment la manipulation de dispositifs invasifs
- Après avoir touché un patient
- Après avoir touché des surfaces et des objets inanimés (équipement médical inclus) à proximité du patient (OMS 2006a)
- Les « 5 Indications » sont numérotés selon le flux de travail des soins de santé dans le but de faciliter leur rappel aux agents de santé :

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



Méthodes d'hygiène des mains

Lavage des mains au savon et à l'eau

L'objectif du lavage régulier des mains dans les soins de santé est d'éliminer la saleté et les matières organiques ainsi que la contamination microbienne des mains. Il faut utiliser de l'eau propre pour empêcher les microorganismes dans l'eau de contaminer les mains, mais l'eau seule n'est pas efficace pour éliminer les substances contenant des graisses et des huiles, qui sont souvent présentes sur les mains souillées. Pour bien se laver les mains il faut frotter toutes les surfaces des mains avec du savon et de l'eau propre, et ensuite rincer et sécher soigneusement.

Le nettoyage des mains est assuré par les propriétés détergentes du savon, qui aide à éliminer mécaniquement les débris et les microbes adhérents. Le savon ordinaire possède des propriétés antimicrobiennes minimales, mais l'action mécanique élimine certaines bactéries des mains. La durée est également un facteur important : il a été démontré que le lavage des mains pendant 30 secondes élimine 10 fois la quantité de bactéries par rapport au lavage des mains pendant 15 secondes. La procédure complète de lavage des mains (étapes 1 à 11), si elle est exécutée correctement, devrait prendre 40 à 60 secondes. (CDC 2002; OMS 2009a)

Hygiène des mains avec une friction hydro-alcoolique

Les solutions hydro-alcooliques sont plus efficaces pour éliminer la flore transitoire et résidente que le lavage des mains avec des agents antimicrobien ou du savon ordinaire et de l'eau ; elles ont également une durée suffisante d'action. Les solutions hydro-alcooliques sont rapides et pratiques et peuvent être facilement disponibles au point de soins. Elles contiennent une petite quantité d'émollient par exemple, de la glycérine, du propylène glycol ou du sorbitol) qui protège et adoucit la peau. Pour être efficace, une cuillerée à café de solution hydro-alcoolique (environ 3 — 5 ml) doit être utilisée pendant approximativement 20 à 30 secondes. La dose idéale de solution à appliquer varie selon les différentes formulations du produit et la taille de la main. Sachant que ces solutions ne suppriment pas la saleté ou les matières organiques, lorsque les mains sont visiblement souillées ou contaminées par du sang ou des liquides organiques, il faut les laver avec de l'eau et du savon d'abord. Pour réduire l'accumulation d'émollients sur les mains après un usage répété de produits hydro-alcooliques, il est recommandé de se laver les mains avec de l'eau et du savon après 5 à 10 applications de solution hydro-alcoolique.

Empêcher la contamination pendant le lavage des mains :

Étant donné que les microorganismes croissent et se multiplient dans l'humidité et dans l'eau stagnante, les recommandations suivantes sont recommandées pour éviter la contamination pendant le lavage des mains :

- Éviter les pains de savon quand cela est possible car ils peuvent être contaminés, et entraîner la colonisation de microorganismes sur les mains. Si on utilise un pain de savon, utiliser des petits pains et les mettre sur un porte savon qui laisse égoutter l'eau. (OMS 2009a)
- Ne pas ajouter de savon à un distributeur de savon liquide partiellement vide. Cette façon de remettre à niveau le distributeur entraîne une contamination bactérienne. Bien qu'il soit préférable de ne pas remplir le distributeur de savon (mais plutôt utiliser la recharge), lorsque le distributeur de savon est rempli, il faut le laver et le sécher soigneusement avant de le remplir. (OMS 2009a)
- Filtrer et / ou désinfecter l'eau si on soupçonne que l'eau d'un établissement santé est contaminée ; cela rendra l'eau plus saine microbiologiquement. (OMS 2009a)
- Utiliser de l'eau courante pour l'hygiène des mains, mais s'il n'y a pas d'eau courante, utiliser un seau muni d'un robinet est préférable à de l'eau stagnante dans un récipient. Utiliser un récipient avec un robinet qui peut être actionné de préférence avec le coude (lorsque les mains sont couvertes de savon) et actionné à nouveau avec le coude pour rincer. En dernier recours, utiliser un seau avec un couvercle ou un pichet et un gobelet pour puiser de l'eau du seau, avec l'aide d'un assistant, si possible. (OMS 2009a)
- Ne pas tremper les mains dans des bassins avec de l'eau stagnante. Même en ajoutant un agent antiseptique comme le Dettol ou le Savlon, les microorganismes peuvent survivre et se multiplier dans ces solutions. (Rutala 1996)
- Recueillir les eaux usées dans une cuvette et jeter le contenu dans un égout ou dans une latrine.
- Se sécher les mains correctement, car les mains humides peuvent plus facilement acquérir et propager les microorganismes. Des serviettes en papier ou des chiffons / serviettes propres à usage unique sont une option. S'assurer que les serviettes ne sont pas utilisées plusieurs fois ou par de multiples personnes, car les serviettes partagées sont rapidement contaminées. (OMS 2009a)
- Le lavage des mains avec du savon et de l'eau est recommandé (plutôt que d'utiliser un produit hydro-alcoolique) dans les situations suivantes :
 - Si les mains sont visiblement souillées ou contaminées par du sang ou des liquides corporels
 - Après être allé aux toilettes
 - Avant de manger
 - Pour éliminer l'accumulation d'émollients (par exemple, crème hydratante, huiles, lotions) sur les mains suite à l'usage répété de frictions antiseptiques
 - Lors des épidémies de C. difficile (c'est-à-dire une infection bactérienne qui provoque une diarrhée sévère), mais pas dans les contextes avec seulement quelques cas (Cohen et al. 2010; Siegel et al. 2007)

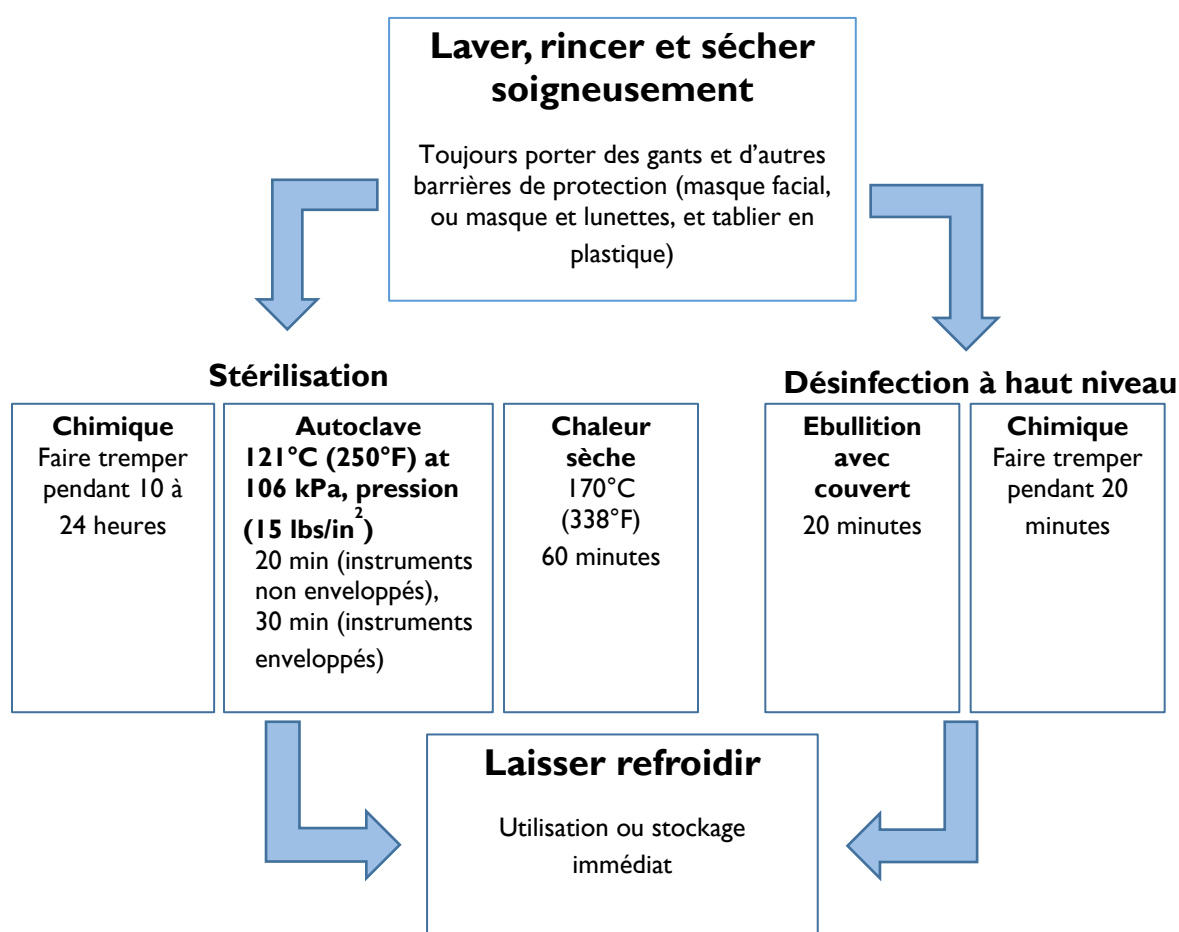
Source: Prévention des infections, Jhpiego 2017

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-2 : Etapes du traitement des instruments chirurgicaux et autres objets

Les procédés de base de prévention des infections recommandés pour réduire la transmission de la maladie à partir d'instruments souillés et d'autres articles réutilisables sont le nettoyage minutieux, soit par stérilisation, soit par désinfection à haut niveau (DHN). Indépendamment du type de procédure opératoire pour laquelle des instruments chirurgicaux et d'autres objets médicaux sont utilisés, les étapes de traitement des instruments sont identiques à celles illustrées à la Figure 1-1.

Figure 1-1. Traitement des instruments et des autres objets médicaux



Adapté de : Tietjen et al. 2003.

- **La décontamination** est l'utilisation de moyens physiques ou chimiques pour éliminer, inactiver ou détruire les agents pathogènes transmissibles par le sang sur une surface ou un objet au point où l'objet n'est plus capable de transmettre des particules infectieuses et que la surface ou l'élément est manipulé, utilisé ou éliminé en toute sécurité. Dans les établissements de santé, le terme se réfère généralement à tous les organismes pathogènes. Les directives de l'OMS pour la prévention des infections de 2016 ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Vous reporter aux directives du pays pour cette étape.
- **Le nettoyage** est l'élimination de la saleté visible (par exemple, du matériel organique et inorganique) à partir d'objets et de surfaces, normalement effectué manuellement ou mécaniquement, avec de l'eau et des détergents ou des produits nettoyants enzymatiques. Le nettoyage est nécessaire avant la désinfection ou la stérilisation à haut niveau car la saleté et les débris réduisent l'efficacité du processus de nettoyage. Des études ont montré qu'un nettoyage manuel minutieux entraîne une réduction de 99,99% de la charge microbienne sur les instruments (Rutala 2004), alors que les laveurs désinfecteurs mécaniques entraînent une réduction de 99,999% (Ransjo 2001).
- **La désinfection à haut niveau (DHN)** est un processus qui tue tous les microorganismes végétatifs et inactive tous les virus, mais pas nécessairement les nombres élevés de spores bactériennes. La DHN est obtenue en trempant les objets dans des produits chimiques liquides classés comme désinfectants à haut niveau. La DHN peut également se faire par ébullition pendant 20 minutes.
- **La stérilisation** est le processus utilisé pour éliminer les micro-organismes vivants, y compris les spores.

Adapté de : Jhpiego document : Infection Prevention and Control Learning Resource Package [working title].

Procédé				
Instruments / objets	La décontamination est la première étape dans la manipulation des objets utilisés ; cela réduit le risque contre les virus de l'hépatite B (VHB) et le VIH / SIDA.	Le nettoyage enlève toute la saleté visible, le sang et les liquides organiques.	La stérilisation détruit tous les microorganismes, y compris les endospores.	La désinfection à haut niveau détruit tous les virus, bactéries, parasites, champignons et certaines endospores.
Tables d'examen, d'opération ou autres grandes surfaces	Nettoyer avec une solution de chlore à 0,5%.	Laver avec du savon liquide ou du détergent et de l'eau si des matières organiques subsistent après la décontamination.	Pas nécessaire	Pas nécessaire
Draps chirurgicaux	Pas nécessaire (le personnel de buanderie doit porter des blouses, des gants et des lunettes de protection lors de la manipulation du linge souillé.)	Laver avec du savon liquide ou un détergent. Rincer à l'eau propre et sécher à l'air ou en machine.	Traiter en autoclave à 121° C (250° F) et 106 kPa (15 lb/in2) pendant 30 minutes.	Pas réalisable

Procédé				
Instruments / objets	La décontamination est la première étape dans la manipulation des objets utilisés ; cela réduit le risque contre les virus de l'hépatite B (VHB) et le VIH / SIDA.	Le nettoyage enlève toute la saleté visible, le sang et les liquides organiques.	La stérilisation détruit tous les microorganismes, y compris les endospores.	La désinfection à haut niveau détruit tous les virus, bactéries, parasites, champignons et certaines endospores.
Instruments chirurgicaux	* Faire tremper dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes avant de nettoyer. Rincer ou laver immédiatement.	A l'aide d'une brosse, laver avec du savon liquide ou un détergent. Rincer à l'eau propre. S'ils doivent être stérilisés, sécher à l'air ou essuyer.	Préférable : chaleur sèche pendant 1 heure après avoir atteint 170° C (340° F), ou à l'autoclave à 121° C (250° F) et 106 kPa (15 lb/in2) pendant 20 minutes si non enveloppés et 30 minutes si enveloppés. Pour les instruments tranchants : sécher à sec pendant 2 heures après avoir atteint 160° C (320° F)	Acceptable : à la vapeur ou par ébullition pendant 20 minutes Désinfection chimique à haut niveau pendant 20 minutes. Bien rincer à l'eau bouillie et sécher à l'air avant l'emploi ou le stockage.
Gants chirurgicaux	* Faire tremper dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes avant de nettoyer. Rincer ou laver immédiatement.	Laver avec du savon liquide ou un détergent et de l'eau. Rincer à l'eau propre et vérifier s'il y a des perforations. Si les gants vont être stérilisés, les sécher à l'intérieur et à l'extérieur (à l'air ou essuyer) et envelopper.	Préférable : À l'autoclave à 121° C (250° F) et 106 kPa (15 lb/in2) pendant 30 minutes. Ne pas employer pendant 24 à 48 heures.	Acceptable : traiter à la vapeur pendant 20 minutes et laisser sécher à l'air ou dans la cocotte à vapeur pendant 4 à 6 heures. Faire bouillir dans l'eau pendant 20 minutes. Une fois refroidis, les gants doivent être « humides ». (Le séchage et le stockage sans contamination est difficile).

Procédé				
Instruments / objets	La décontamination est la première étape dans la manipulation des objets utilisés ; cela réduit le risque contre les virus de l'hépatite B (VHB) et le VIH / SIDA.	Le nettoyage enlève toute la saleté visible, le sang et les liquides organiques.	La stérilisation détruit tous les microorganismes, y compris les endospores.	La désinfection à haut niveau détruit tous les virus, bactéries, parasites, champignons et certaines endospores.
Récipients de stockage pour instruments	* Faire tremper dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes avant de nettoyer. Rincer ou laver immédiatement.	Laver avec du savon liquide ou un détergent et de l'eau. Rincer à l'eau propre, sécher à l'air ou essuyer.	Préférable : Chaleur sèche pendant 1 heure après avoir atteint 170° C (340° F), ou à l'autoclave à 121° C (250° F) et 106 kPa (15 lb/in2) pendant 20 minutes si non enveloppés et 30 minutes si enveloppés. Stériliser si vides ou contaminés, ou une fois par semaine	Acceptable : Faire bouillir le récipient et le couvercle pendant 20 minutes OU désinfection chimique à haut niveau avec une solution de chlore à 0,5% et laisser tremper pendant 20 minutes. Rincer à l'eau bouillie et laisser sécher à l'air ou essuyer avant utilisation. Désinfection à haut niveau si vides ou contaminés, ou une fois par semaine.

* Les directives de l'OMS pour la prévention des infections de 2016 ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Veuillez vous reporter aux directives du pays pour cette étape.

Adapté de Perkins JJ. 1983. *Principles and Methods of Sterilization in Health Sciences*, 2nd ed. Charles C. Thomas Publisher Ltd.: Springfield, IL, pp 95–166; 286–311.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-3 : Désinfection à haut niveau

La désinfection à haut niveau (DHN) est un processus qui tue tous les microorganismes végétatifs, et inactive tous les virus, mais pas nécessairement un nombre élevé de spores bactériennes. Lorsque l'équipement de stérilisation n'est ni disponible ni approprié, la désinfection à haut niveau (DHN) est la seule alternative acceptable. La DHN détruit tous les microorganismes, y compris les virus qui causent l'hépatite B et le SIDA, mais ne tue pas de manière fiable toutes les endospores bactériennes.

La DHN est obtenue en trempant des articles dans des produits chimiques liquides classés comme désinfectants à haut niveau (pendant 12 à 30 minutes selon le type d'objet). La DHN peut également être effectuée par ébullition ou cuisson à la vapeur pendant 20 minutes. Les désinfectants couramment recommandés pour la DHN sont les suivants :

- Glutaraldéhyde à 2% ou plus
- Orthophtaldéhyde (OPA) 0,55%
- Peroxyde d'hydrogène (7,5%)
- Acide peracétique > 0,2% à 50 – 65 ° C
- Peroxyde d'hydrogène (7,35%) et acide peracétique (0,23%)
- Hypochlorite, solution chlorée préparée sur le site par électrolyse d'eau salée contenant plus de 650-675 parties par million (ppm) de chlore libre actif (corrosion des instruments métalliques)

L'ébullition et la vapeur ne nécessitent que des équipements peu coûteux, qui sont généralement disponibles ; ce sont les méthodes préférées pour les petites cliniques ou celles situées dans des régions éloignées. Cependant, indépendamment de la méthode sélectionnée, la DHN n'est efficace que lorsque les instruments et autres objets sont d'abord décontaminés, puis nettoyés et rincés avant la DHN.

La chaleur humide à 80 ° C tue essentiellement toutes les bactéries, virus, parasites et champignons en 20 minutes. À moins que l'altitude de l'établissement de santé ne soit supérieure à 5 500 mètres (18 000 pieds), il n'est pas nécessaire d'augmenter le temps de cuisson à la vapeur ou d'ébullition (Favero, 1985).

Instructions pour la désinfection à haut niveau par ébullition

- **Étape 1.** Nettoyer tous les instruments utilisés et les autres objets à désinfecter à haut niveau.
- **Étape 2.** Si possible, immerger complètement les objets dans l'eau. Réglez le niveau d'eau de sorte qu'il y ait au moins 2,5 cm (1 pouce) d'eau au-dessus des instruments. Assurez-vous que tous les bols et récipients à faire bouillir sont remplis d'eau.
- **Étape 3.** Fermez le couvercle de la marmite et portez à ébullition légère et à petits bouillons.
- **Étape 4.** Commencez à chronométrer au moment où l'eau commence à bouillir.
- **Étape 5.** Faire bouillir tous les objets pendant 20 minutes.

Utiliser les instruments et autres objets immédiatement, ou les laisser dans un récipient sec, désinfecté à haut niveau, et qui ferme. (Le récipient utilisé pour le séchage des instruments ne peut être utilisé pour le stockage que s'il n'y a pas d'eau dans le fond du récipient.) Stockez jusqu'à 1 semaine.

Conseils pour l'ébullition

- Faire toujours bouillir pendant 20 minutes dans une marmite couverte.
- Commencer à chronométrer quand l'eau commence à bouillir.
- Les objets doivent être complètement recouverts d'eau.
- Ne rien ajouter dans la marmite quand l'eau commence à bouillir.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-4 : Pratiques de prévention des infections pour des situations cliniques spécifiques (intervalle, post-partum et post-avortement)

Mesures de base pour prévenir les infections pour l'insertion / le retrait du DIU et des implants

- Veiller à ce que la salle de procédure soit bien éclairée et préserve la vie privée.
- Veiller à ce que la table et le matelas soient propres et sans poussière.
- S'assurer qu'il y a des stations de lavage des mains adéquates, y compris une réserve d'eau propre (c.-à-d., limpide, pas trouble ou avec des sédiments) et des toilettes ou des latrines à proximité.
- S'assurer que l'emballage du DIU / de l'implant n'est pas ouvert ou endommagé. L'emballage du DIU / de l'implant ne doit pas être ouvert tant que la décision finale d'insérer le DIU / implant n'a pas été prise.
- Se laver soigneusement les mains avec de l'eau et du savon avant et après la procédure.
- Utiliser du matériel désinfecté à haut niveau (DHN) / stérilisé, et procéder à l'élimination appropriée des déchets après chaque procédure.
- À l'aide d'une compresse stérile et d'une pince éponge / à anneau stérile, appliquer un agent antiseptique approprié à base d'eau sur le vagin et le col de l'utérus deux fois ou plus avant l'insertion du DIU. Nettoyer de l'intérieur de l'ouverture cervicale vers l'extérieur.
- Utiliser la technique « sans toucher » en retirant le DIU de son emballage stérile et tout au long de la procédure afin de réduire le risque d'infection.
- Éviter les blessures causées par les piqûres d'aiguilles ou les objets tranchants.
- Nettoyer la table d'opération avec une solution de chlore à 0,5% lorsque la cliente est partie.
- Veiller à ce que tous les instruments, gants et autres articles réutilisables soient traités conformément aux pratiques recommandées de prévention des infections.

Considérations particulières liées aux bonnes pratiques de prévention des infections

Environnement approprié pour la procédure

L'insertion ou le retrait du DIU d'intervalle / de l'implant est réalisé dans une salle d'examen en ambulatoire, ou dans une petite salle de procédures mineures dans un hôpital. Dans la mesure du possible, la pièce doit être située à l'écart des zones très fréquentées de l'établissement, avec un flux de patients limité et qui préserve la vie privée. La pièce doit être propre, ordonnée et sans poussière. Il doit y avoir une table d'examen avec un matelas, une lumière adéquate et un chariot pour conserver et transporter les instruments.

L'insertion du DIU du post-partum (après l'expulsion du placenta) et du DIU après avortement / l'insertion de l'implant est réalisée immédiatement après l'accouchement dans la salle d'opération, ou dans la salle de procédure, qui peut être bondée et pourrait nécessiter des dispositions spéciales. Tous les instruments stériles et les fournitures doivent être déballés et disposés sur une surface stérile sèche (champ stérile) tel qu'un drap / une serviette ou une cuvette en acier. Des soins particuliers sont requis immédiatement après l'accouchement ou l'expulsion du placenta pour assurer un champ stérile adéquat. L'utilisation d'une table ou d'un support séparé est recommandée pour éviter toute contamination croisée avec les instruments utilisés lors de l'accouchement ou de l'AMV. Laisser le DIU / l'implant près du champ stérile.

Préparation de la cliente

DIU d'intervalle / implant

- Inviter la cliente à soigneusement se laver la zone périnéale / le haut du bras avec du savon et de l'eau avant l'insertion du DIU d'intervalle ou de l'implant, respectivement.

DIU du post-partum et DIU après avortement

- Pour l'insertion post placentaire du DIU (dans les 48 heures) ou après avortement, laver, (ou demander à la femme de se laver) la zone périnéale avec du savon et de l'eau avant de préparer le vagin et le col et de commencer l'insertion.
- Placer un linge sec et stérile sur l'abdomen de la femme, juste au-dessus de la symphyse pubienne. Cela protégera la main non dominante du prestataire de la contamination en appliquant une pression vers le haut pour « élever » l'utérus.
- Si disponible, placer un autre linge sec et stérile entre la zone génitale de la femme et la surface de la table d'examen pour le confort de la patiente et pour minimiser le risque de contamination des instruments stériles et du DIU lors de l'insertion.
- Les exigences d'insertion du DIU du post-partum diffèrent selon le moment et le contexte dans lequel le DIU est inséré. (Voir le tableau ci-dessous.)

Moment	Contexte	Équipement du personnel
Post placentaire	Salle d'accouchement, le même lit/la même table utilisés lors du travail et de l'accouchement	Équipement de protection individuelle approprié pour l'accouchement vaginal (par exemple, blouse imperméable ou à manches longues avec tablier en caoutchouc ou en plastique, protection des yeux et de la bouche) Les gants stériles n'ont pas besoin d'être changés avant leur insertion s'ils ne sont pas contaminés.
Pendant une césarienne	Salle d'opération, table d'opération	Équipement de protection individuelle Les gants stériles n'ont pas besoin d'être changés avant leur insertion s'ils ne sont pas contaminés.
Début de la période post-partum	Salle de procédure clinique, table de procédure	Les bras du prestataire de santé devraient être recouverts par une blouse à manches longues La protection des yeux et de la bouche est facultative Lors de l'utilisation de la technique « sans toucher », l'utilisation de gants d'examen propre est suffisante

Exigences relatives aux équipements de protection individuelle (EPI) dans différentes situations

Articles	Intervalle	Après avortement		Post-partum		
		Immédiat	Retardé	Dans les 10 min.	Dans les 48 heures	Pendant la césarienne
Bonnet	N	N	N	O	N	O
Masque	N	O	N	O	N	O
Lunettes de protection	N	O	N	O	N	O
Blouse stérile	N	N	N	O	N	O
Tablier en plastique	N	O	O	O	N	O
Chaussures de protection	N	O	N	O	N	O
Gants d'examen neufs et propres	O	O	O	N	O	N
Gants stériles / DHN	N	N	N	O	N	O

Usage des gants pour l'insertion/le retrait du DIU / de l'implant

Tache ou activité	Est-ce que des gants sont nécessaires ?	Préférence en matière de gants
Examen pelvien (si nécessaire)	Oui	Gants d'examen neufs propres
Intervalle insertion / retrait du DIU (technique " sans toucher ")	Oui	Gants d'examen neufs propres
DIU du post-partum	Oui	DHN / stériles
Insertion et retrait d'implants		
Insertion à deux bâtonnets	Oui	Chirurgicaux, stériles
Insertion à un bâtonnet		Gants d'examen neufs
Retrait (un et deux bâtonnets)		Chirurgicaux, stériles
Instruments de manipulation et nettoyage	Oui	ménage
Gestion des déchets contaminés	Oui	ménage
Nettoyage du sang ou des liquides corporels	Oui	ménage

Etapes de PI pour l'insertion du DIU

- Utiliser la technique « sans toucher » lors de l'insertion du DIU pendant la période d'intervalle. Cela signifie que la sonde utérine et le DIU chargé :
 - Ne touchent pas les parois vaginales ou les lames du spéculum (ou toute autre surface non stérile qui peut les contaminer) ; et
 - Ne passent pas à travers l'orifice du col plus d'une fois.

- Utilisez la technique « sans toucher » lors de l'insertion du DIU pendant la période post-partum. Ceci veut dire :
 - On ne touche le DIU qu'avec des gants stériles non contaminés et du matériel stérile (pinces de Kelly).
 - Le DIU ne touche pas le drap de la fesse, le périnée, les parois vaginales ou les lames du spéculum (ou toute autre surface non stérile qui peut le contaminer).
- Pendant l'insertion du DIU lors du post-partum immédiat, ou de l'insertion post placentaire, si les gants stériles sont contaminés pendant le processus d'application antiseptique, enfiler une nouvelle paire de gants avant de procéder à l'insertion.
- Si le même prestataire effectue l'accouchement et l'insertion du DIU, il n'est pas nécessaire d'enfiler des gants neufs parce que le DIU est saisi avec les pinces de Kelly à l'intérieur de l'emballage ; par conséquent, le prestataire ne touche jamais le DIU (c'est-à-dire qu'il utilise la technique « sans toucher »).
- Cependant, si un autre prestataire réalise l'insertion du DIU, il devra procéder à l'hygiène des mains et enfiler une nouvelle paire de gants stériles ou DHN.
- Rappelez-vous que les gants qui ont été utilisés pour toucher le périnée ou le vagin sont contaminés et il faut enfiler une nouvelle paire de gants avant de charger un DIU.
- Si le placement du DIU n'est pas au fond de la cavité utérine, ou si le DIU a migré ou est retiré, et qu'une " tentative de répétition " est prévue, le même DIU peut être réinséré une seule fois.
- L'insertion / le retrait du DIU / de l'implant sont des procédures mineures, de sorte que les clientes peuvent porter leurs propres vêtements, à condition qu'ils soient propres. Le personnel n'est pas obligé de porter un bonnet, un masque ou une blouse.

Sources: Jhpiego. Postpartum Intrauterine Contraceptive Device (PPIUD) Services: A Reference Manual for Providers. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2010; Jhpiego. Providing Contraceptive Implants Reference Manual. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2014; Jhpiego. IUD Guidelines for Family Planning Service Programs: A Problem-Solving Reference Manual, 3rd edition. Baltimore, MD: Jhpiego Corporation, 2006.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-5 : Types de déchets, conteneurs de déchets et processus d'élimination

Types de déchets	Conseils / réponses pour le formateur
Serviettes en papier, utilisées	Corbeille à papier, décharge municipale
Papier pour bloc-notes	Corbeille à papier, décharge municipale
Papier brouillon	Corbeille à papier, décharge municipale
Ordures de cuisine (restes de nourriture)	Récipient étanche pour le stockage, décharge municipale
Parties du corps	Récipient étanche / déchets médicaux : incinérer ou enterrer
Petites quantités de déchets pharmaceutiques (médicaments)	Récipient étanche / déchets médicaux : incinérer, encapsuler, ou enfouissement sécurisé. Les déchets peuvent également être déversés dans les égouts (sauf les cytotoxiques et les antibiotiques), mais ils ne doivent pas être placés dans des rivières naturelles, des lacs, etc.
Grandes quantités de déchets pharmaceutiques (médicaments) Solubles dans l'eau (sirops contre la toux, solutions intraveineuses, gouttes pour les yeux)	Dilués dans de grandes quantités d'eau puis déversés dans les égouts (s'il existe des réseaux d'égouts) ou renvoyés au fournisseur, si possible.
Grandes quantités de déchets pharmaceutiques (médicaments) Antibiotiques et cytotoxiques	Peuvent être incinérés à des températures élevées (800 ° C). Les résidus vont à la décharge ou sont renvoyés au fournisseur. Ne doivent jamais être mélangés avec d'autres déchets pharmaceutiques ni déversés dans des rivières et des lacs naturels ou à la décharge municipale.
Placenta	Récipient étanche / déchets médicaux : incinération ou enfouissement sécurisé. Dans certaines cultures, la famille l'apportera à la maison, mais il doit être placé dans un récipient étanche en plastique ou en argile.
Gants chirurgicaux utilisés	S'ils seront retraités : seau avec solution de chlore à 0,5% ; envoyer pour retraitement. S'ils seront éliminés : seau avec solution de chlore à 0,5% et récipient étanche / déchets médicaux, incinération, enfouissement, encapsulation.
Gobelets utilisés à usage unique	Corbeille à ordures, décharge municipale.
Aliments provenant des plateaux-repas des patients	Récipient étanche pour stockage, décharge municipale.
Coton des centres de vaccination	Récipient étanche / déchets médicaux : incinérer, encapsuler ou enfouissement sécurisé.
Mercure d'un thermomètre cassé ou d'un sphygmomanomètre	Enfiler des gants d'examen sur les deux mains ; récupérer les gouttes de mercure avec une cuillère ; les placer dans un petit récipient pour réutilisation ou élimination (renvoyer aux fournisseurs, encapsuler).
Thermomètre cassé	En l'absence de mercure, placer dans un récipient pour objets tranchants.
Déchets liquides du laboratoire : sang	En portant l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat, verser dans un évier ou une cuvette de service puis rincer à l'eau pour enlever les résidus.

Types de déchets	Conseils / réponses pour le formateur
Déchets liquide du laboratoire : urine	En portant l'EPI adéquat, verser dans un évier ou une cuvette de service puis rincer à l'eau pour enlever les résidus.
Cultures provenant du laboratoire	Passer à l'autoclave et suivre les recommandations pour l'incinération, l'enfouissement ou l'encapsulation.
IV papillon avec tubulure	Placer le papillon dans le récipient pour objets tranchants et la tubulure dans les déchets médicaux pour incinération, enfouissement sécurisé ou encapsulation.
Aiguille de suture émoussée	Récipient pour objets tranchants, incinération, enfouissement sécurisé, encapsulation.
Compresse imprégnées de sang	Récipient étanche / déchet médical, incinération, enfouissement sécurisé.
Couches en provenance du service de néonatalogie	Récipient étanche / déchets médicaux : incinération ou enfouissement sécurisé ou envoyer à la décharge municipale de la même manière que les couches jetables sont envoyées par la communauté.
Glutaraldéhyde (après 14 jours d'utilisation)	Diluer avec de l'eau et déverser dans un évier ou une cuvette de service, en rinçant à grande eau si relié au système d'égouts. Ne pas jeter dans les canalisations ouvertes.
Récipient de glutaraldéhyde vide	S'il est en plastique : rincer trois fois à l'eau et jeter pour incinération, encapsulation ou enfouissement. Ne pas réutiliser pour les liquides. Peut être utilisé comme récipient pour objets tranchants.
Seringue / aiguille jetables après utilisation	Sans les séparer, aspirer et expirer trois fois une solution chlorée à 0,5%, puis placer dans un récipient à objets tranchants. L'élimination finale peut être l'incinération, l'enfouissement ou l'encapsulation (sa réutilisation n'est pas la meilleure solution, mais si elles doivent être réutilisées, elles doivent être traitées correctement après leur décontamination).
Flacons de vaccins DCT (diphtérie, coqueluche et tétanos) périmés	Récipient pour objets tranchants / déchets médicaux. Incinération, enfouissement sécurisé, ou encapsulation.
Contenants / flacons Depo-Provera®, vides	Récipient pour objets tranchants / déchets médicaux. Incinération, enfouissement sécurisé, ou encapsulation.
Cuvette excréta (vomissements), pleine	En portant l'EPI, verser le vomissement dans un évier, une cuvette de service ou égout et rincer à l'eau vigoureusement pour enlever les résidus. Décontaminer et nettoyer la cuvette.
Bassin de lit, plein	En portant l'EPI, verser l'urine dans un évier, une cuvette de service ou égout et rincer à l'eau vigoureusement pour enlever les résidus. Décontaminer et nettoyer le bassin.
Linge souillé par des fèces (excréments)	En portant l'EPI, enrouler le linge et le placer dans un récipient étanche et l'envoyer à la blanchisserie. Ne rien faire sur le lieu d'utilisation. Si les fèces sont solides, laver à grandes eaux dans les toilettes de service, tremper le linge dans de l'eau et du détergent du chlore si nécessaire, puis laver normalement.
Récipient à objets tranchants (3/4 plein mais ouvert)	Fermer et transporter vers la zone adéquate pour son incinération, enfouissement ou encapsulation.
Tubulure d'IV et poche de transfusion sanguine	Récipient pour objets tranchants et encapsulation si la tubulure de transfusion est en PVC
Sang dans les bocal de recueil, après l'intervention	Verser soigneusement le contenu dans un évier et rincer abondamment avec de l'eau. Ou verser soigneusement dans une cuvette (de toilette) et tirer la chasse d'eau, s'il existe un système d'égout sûr.

Types de déchets	Conseils / réponses pour le formateur
Anesthésiques en trop, après chirurgie	Placer de petites quantités dans les récipients pour objets tranchants / déchets contaminés ; puis incinérer, encapsuler ou enfouir ou verser dans un évier (pas une canalisation à ciel ouvert) ou toilette, s'il existe un système d'égout sûr.
Cendres de matériaux incinérés	Décharge municipale.
Linge après accouchement	En portant l'EPI, enrouler le linge et le placer dans un récipient étanche et l'envoyer à la blanchisserie. Ne rien faire sur le lieu d'utilisation. Laisser tremper le linge dans l'eau et du détergent/chlore et le laver normalement.
Lames de bistouri utilisées	Récipient pour objets tranchants, incinérer, enfouir ou encapsuler.
Gants d'examen utilisés	Tremper les gants (ou plonger les mains avant d'enlever les gants) dans une solution chlorée à 0,5% pour la décontamination et les déposer dans un récipient étanche / déchet médical. Incinérer, enfouir, ou encapsuler
Pansements, de blessures à l'abdomen	Récipient étanches, déchets médicaux incinération. Incinérer, enfouir, ou encapsuler.
Solution chlorée à 0,5% utilisée pour la décontamination	Verser dans les toilettes de service, un évier ou un égout. Faire couler l'eau. Si du chlore en poudre a été employé pour préparer la solution, laisser couler de grandes quantités d'eau pour éviter la formation du tartre.
Corbeille à papier, en provenance des bureaux, pleine	Déchets municipaux / décharge ou recyclage.
Bouteille d'eau de javel vide	Si le récipient est en plastique : rincer trois fois à l'eau et éliminer par incinération, encapsulation ou enfouissement. Peut être employée comme récipient pour objets tranchants.
Eau utilisée dans un seau employée pour le nettoyage des sols	Verser dans un égout, un évier ou les toilettes de service.
Seau avec un sac en plastique, rempli à ¾ avec des déchets médicaux	Fermer le récipient et le transporter dans la zone adéquate pour incinération, enfouissement ou encapsulation.

Types de récipients / réceptacles à déchets	Conseils / réponses pour le formateur
Corbeille en papier de la néonatalogie	
Corbeille en papier de l'administration	
Seau en plastique avec sac en plastique pour les déchets médicaux	
Récipient étanche (sac en plastique ou seau avec couvercle)	
Peau en argile avec couvert	
Seau en plastique avec une solution chlorée à 0,5%	
Évier	
Toilette dans la chambre	
Toilettes de service	
Canalisation ouverte vers la rivière locale	
Canalisation vers les égouts	
Lavabo	Uniquement pour le lavage des mains, pas pour l'élimination des déchets.

Techniques d'élimination finale	Conseils / réponses pour le formateur
Déchets municipaux / décharge	
Incinérateur (haute température, à chambre unique ou double)	
Retour aux fournisseurs	
Recyclage	
Retraitement	
Incinérateur (basse température, bidon ou brique / argile)	
Fosse d'enfouissement	
Encapsulation	
Incinération ouverte	Discuter pourquoi cette technique est l'option la moins souhaitable. Si cela doit être réalisé, incinérer dans une zone destinée à cet effet, transporter les déchets sur le site juste avant l'incinération et surveiller le feu jusqu'à son extinction.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-6 : Lignes directrices pour la gestion des déchets

Élimination des déchets

Les déchets médicaux peuvent être non contaminés ou contaminés. Les déchets non contaminés (par exemple, le papier provenant des bureaux, des boîtes) ne présentent aucun risque infectieux et peuvent être éliminés conformément aux directives locales. Une manipulation correcte des déchets contaminés (articles contaminés par le sang ou le corps) est nécessaire pour minimiser la propagation de l'infection au personnel de la clinique et à la communauté locale.

Principes de gestion des déchets

Principales étapes de la gestion des déchets d'activités de soins :

1. Minimisation des déchets
2. Triage
3. Collecte
4. Transport
5. Stockage
6. Traitement
7. Élimination

Les principes suivants sont un guide général de la gestion des déchets d'activités de soins :

- Élaborer un plan de gestion des déchets qui repose sur une évaluation de la situation actuelle et qui minimise la quantité de déchets générés.
- Trier les déchets d'activités de soins en fonction des catégories en utilisant des conteneurs codés par couleur avec des sacs appropriés. Si des bacs et sacs codés par couleur ne sont pas disponibles, étiqueter les conteneurs utilisés.
- Transporter les déchets dans un chariot consacré à cet effet. Veiller à ce que les chariots utilisés pour le transport des déchets triés ne soient pas utilisés à d'autres fins. Ils doivent être nettoyés régulièrement.
- Transporter séparément les différentes catégories de déchets.
- Stocker les déchets dans des zones spécifiées avec un accès restreint. Identifier une zone de stockage pour les déchets avant leur traitement ou transport.
- Marquer les zones de stockage avec le symbole « danger biologique ».
- Collecter et stocker les objets tranchants dans des récipients pour objets tranchants.
- Les déchets infectieux doivent être traités de manière appropriée pour leur élimination avant d'être rejetés dans l'environnement.
- Les manipulateurs de déchets doivent utiliser des EPI appropriés et pratiquer l'hygiène des mains après la manipulation des déchets.

Production de déchets

La production de déchets se réfère à la quantité de matériel ou de produits qui entrent dans un flux de déchets avant le compostage, l'incinération ou le recyclage. Les déchets sont générés pendant la prise en charge et les soins des patients et dans d'autres domaines du cadre de soins. C'est à ce moment-là que chaque établissement de santé devrait pratiquer la minimisation des déchets.

Tri des déchets

- Séparer les déchets contaminés et non contaminés au point de génération. La séparation des déchets minimise les coûts en réduisant le volume de déchets contaminés qui doivent être éliminés avec des précautions particulières.
- Utiliser des récipients séparés codés par couleur appropriés pour les déchets non infectieux, infectieux et hautement infectieux.
- Ne pas remplir les conteneurs de déchets à plus des trois quarts de capacité.
- Ne jamais trier les déchets contaminés. N'essayez pas de séparer les déchets non contaminés des déchets contaminés, ou des déchets combustibles des déchets non combustibles, une fois combinés.

Système de triage recommandé par l'OMS

Catégorie	Couleurs des conteneurs et étiquetage	Type de conteneur
Déchets hautement infectieux	Jaune, avec la mention « hautement infectieux » et le symbole bio danger	Sac en plastique robuste et étanche à l'eau ou récipient qui peut être passé à l'autoclave
Autres déchets infectieux, déchets pathologiques et anatomiques	Jaune avec le symbole bio danger	Sac en plastique ou récipient étanche
Objets pointus / tranchants	Jaune, avec la mention « OBJETS TRANCHANTS / PIQUANTS » avec le symbole bio danger	Conteneur résistant à la perforation
Déchets chimiques et pharmaceutiques	Marron, avec le symbole bio danger	Sac en plastique ou récipient rigide
Déchets radioactifs	Etiqueté avec le symbole de radiation	Boite en plomb
Déchets de soins médicaux généraux	Noir	Sac en plastique

Source : Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2014. Gestion sécuritaire des déchets d'activités de soins, 2e éd. P 79. OMS : Genève, Suisse.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85349/1/9789241548564_eng.pdf?ua=1

Objets tranchants et conteneurs pour objets tranchants

Placez les objets tranchants dans des boîtes sécurisées résistantes aux perforations, imperméables aux fuites, et conçues de sorte que les objets puissent y être jetés avec une seule main et ne puissent en être retirés. Les conteneurs de sûreté doivent toujours porter la mention « Danger ! Objets tranchants / piquants contaminés » et indiqués par le symbole bio danger à l'extérieur du conteneur. Les conteneurs et boîtes devront être scellés et enlevés de la zone de procédure lorsqu'ils sont remplis aux trois quarts et placés dans un sac en plastique jaune ou des conteneurs avec d'autres déchets de soins de santé dangereux pour leur élimination.

- Ne pas manipuler les objets piquants / tranchants inutilement.

- Toujours enfiler des gants de ménage épais lors de la manipulation des conteneurs d'objets piquants / tranchants.
- Toutes les seringues et aiguilles jetables doivent être jetées immédiatement après usage. Il ne faut pas recouvrir les aiguilles ou les enlever de la seringue, mais insérer le tout dans le conteneur sécurisé directement après utilisation.
- Les objets piquants / tranchants doivent être éliminés avec les déchets dangereux. L'incinération est la méthode de choix pour l'élimination des conteneurs sécurisés, de préférence dans un incinérateur approprié à chambre double.
 - **PLACER** les conteneurs d'objets piquants / tranchants aussi près que possible du point d'utilisation, idéalement à portée d'un bras du lieu de traitement. Les conteneurs doivent être faciles à voir, à reconnaître et à utiliser.
 - **PLACER les conteneurs aux murs ou autres surfaces**, dans la mesure du possible à une hauteur à laquelle l'agent de santé peut facilement voir l'ouverture.
 - **MARQUER clairement les conteneurs** afin que les gens ne les prennent pas pour des poubelles.
 - **INDIQUER la ligne de remplissage aux trois quarts.**
 - **REEMPLACER le conteneur lorsqu'il est rempli aux trois quarts (atteint la ligne de remplissage).**
 - **NE PAS surcharger** les conteneurs d'objets piquant / tranchants.
 - **NE PAS placer des objets non piquants / tranchants** dans le conteneur d'objets piquants / tranchants.
 - **NE PAS secouer le conteneur** pour répartir le contenu et faire de la place pour plus d'objets piquants / tranchants.
 - **NE PAS** placer de conteneurs dans des endroits à grande circulation (p. ex., les couloirs, à l'extérieur des chambres des patients ou des salles de procédure) où les gens peuvent les renverser ou être coincés par inadvertance par quelqu'un qui transporte des objets piquants / tranchants pour leur élimination.
 - **NE PAS** placer les conteneurs par terre ou tout autre endroit où on peut les renverser facilement ou à la portée des enfants.
 - **NE PAS** mettre des conteneurs à proximité des interrupteurs, des ventilateurs de plafonds ou de contrôle de thermostats où les gens risquent de mettre la main par inadvertance.

Élimination des déchets liquides contaminés

Les déchets liquides contaminés nécessitent une manipulation spéciale, car ils peuvent constituer un risque infectieux pour les agents de santé qui le manipulent. Les eaux usées provenant des établissements de santé peuvent contenir divers composants potentiellement dangereux, tels que les agents pathogènes microbiologiques, les produits chimiques dangereux, les produits pharmaceutiques et les isotopes radioactifs. Les pratiques de précautions de base suivantes peuvent réduire le risque de santé publique associé aux déchets liquides et aux eaux usées:

- Toujours neutraliser les effluents de tous les laboratoires d'analyse médicale dans une cuve tampon avant la mise à l'égout.
- Stériliser le sang et autres cultures et les stocks d'agents infectieux des travaux de laboratoire par stérilisation à la vapeur (autoclave) le plus tôt possible, avant élimination.

- Déverser les effluents radioactifs des salles d'isolement dans l'égout ou dans une fosse septique seulement après la décroissance de radioactivité, dans une cuvette de rétention adéquate, jusqu'à un niveau comparable à la radioactivité naturelle.
- Porter l'EPI, y compris des gants d'utilité, des lunettes de protection et un tablier en plastique lors de la manipulation et du transport de déchets liquides.
- Verser les déchets dans un évier de services ou des toilettes (et tirer la chasse d'eau) et rincer à l'eau, en évitant d'éclabousser. Si aucun système d'égout n'est disponible, jeter les déchets liquides dans un trou profond et le recouvrir, ne pas jeter dans des canalisations ouvertes.
- Décontaminer les récipients en les plaçant dans une solution chlorée à 0,5% pendant 10 minutes avant de les rincer.
- Retirer les gants d'utilité et laver et sécher les mains ou utiliser une solution antiseptique pour se frotter les mains

Élimination des déchets solides (contaminés et non contaminés)

- Éliminer les déchets contaminés séparément des déchets non contaminés, car les déchets contaminés nécessitent une manipulation spéciale :
 - Porter des gants d'entretien épais ou des gants de ménage lors de la manipulation ou du transport de déchets solides.
 - Placer les déchets contaminés dans un sac en plastique ou un récipient en métal galvanisé avec un couvercle bien ajusté.
 - S'assurer qu'il y a un nombre suffisant de conteneurs de déchets, dans des endroits pratiques, pour minimiser le transport des déchets contaminés d'un endroit à l'autre.
 - Collecter régulièrement les conteneurs de déchets et transporter ceux qui peuvent être brûlés à l'incinérateur ou au lieu où ils seront brûlés.
 - Retirer les gants et laver et sécher les mains ou utiliser une solution antiseptique pour se frotter les mains.
 - Les déchets solides non contaminés devraient être gérés au niveau de l'établissement de santé ou par le biais du système d'élimination des déchets des autorités locales.
 - Ne pas jeter les déchets solides, contaminés ou non contaminés dans le système d'égout (y compris conduites, tuyaux et stations de pompage).

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Polycopié 5-7 : Modèle de plan d'action

Modèle de plan d'action pour l'amélioration de la qualité des pratiques de prévention des infections

Lacunes	Mesures à prendre	Personne(s) responsable(s)	Date d'achèvement de cette activité	Ressources nécessaires pour réaliser cette activité	Notes

Commentaires / Questions :

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Outil de travail 5-1 : Comment préparer une solution de chlore

Références rapides

Préparation de solutions chlorées diluées à partir d'eau de javel (solution d'hypochlorite de sodium) pour la décontamination ou la DHN

Type ou marque de javel (par pays)	Chlore	Mesures d'eau pour une mesure de Javel	
	% disponible	0,5%	0,1% ^b
8 °chlorum ^c	2.4%	4	23
JIK (Kenya), Robin Bleach (Népal)	3.5%	6	34
12 °chlorum ^c	3.6%	6	35
Household bleach (USA, Indonésie), ACE (Turquie), Eau de Javel (France) (15 °chlorum ^c)	5%	9	49
Blanquedor, Cloro (Mexique)	6%	11	59
Lavandina (Bolivie)	8%	15	79
Chloros (UK)	10%	19	99
Chloros (UK), Extrait de Javel (France) (48 °chlorum ^c)	15%	29	149

a. Lire une mesure (par exemple, une tasse ou un verre) de concentré de Javel pour x mesures d'eau, par exemple JIK {solution à 0,5%} – mélanger une tasse de Javel avec 6 tasses d'eau pour obtenir un total de 7 tasses).

b. Employer de l'eau bouillie pour préparer une solution chlorée à 1% pour la DHN. L'eau du robinet contient des organismes microscopiques qui neutralisent le chlore.

c. Dans certains pays, la concentration d'hyposulfite de sodium est exprimée en degrés chlorométriques (°chlorum) ; un °chlorum est approximativement équivalent à 0,3% de chlore disponible.

Adapté de : OMS. Guidelines on Sterilization and High-Level Disinfection Methods Effective Against Human Immunodeficiency Virus (HIV). AIDS Series 2. Genève : OMS, 1989.

Formule pour préparer une solution diluée à partir d'une solution concentrée

Vérifier la concentration (% concentré) du produit chloré employé

Déterminer le nombre total de mesures d'eau nécessaires à l'aide de la formule ci-dessous.

$$\text{Nombre total de mesures d'eau (TM)} = \left[\frac{\% \text{ Concentré}}{\% \text{ Dilué}} \right] - 1$$

Mélanger 1 mesure de Javel concentrée avec le nombre total de mesures d'eau.

Exemple : Faire une solution diluée (0,5%) à partir d'une solution concentrée à 5%.

Etape 1 : Calculer TM d'eau : $\left[\frac{5\%}{0,5\%} \right] - 1 = 10 - 1 = 9$

Etape 2 : Prendre 1 mesure de solution concentrée et ajouter jusqu'à 9 mesures d'eau.

Préparation de solutions chlorées diluées à partir de poudres sèches

Chlore disponible nécessaire	0,5%	0,1% ^b
hypochlorite de calcium (70% de chlore disponible)	7,1 g / L ^a	1,4 g / L
Calcium hypochlorite (35% de chlore disponible)	14,2 g / L	2,8 g / L
NaDCCc (60% de chlore disponible)	8,3 g / L	1,5 g / L
Pastilles de chloramine ^d (1 g de chlore disponible par pastille)	20 g / L (20 pastilles/litre) d	4 g / L (4 pastilles/litre) d
Pastilles sur base de NaDCC (1,5 g of de chlore disponible par pastille)	4 pastilles / litre	1 pastille / litre

a Pour les poudres sèches, lire x grammes par litre (exemple : hypochlorite de calcium — 7,1 grammes mélangés avec 1 litre d'eau).

b Employer de l'eau bouillie pour préparer une solution chlorée à 1% pour la DHN. L'eau du robinet contient des organismes microscopiques qui neutralisent le chlore.

c Dichloroisocyanurate de sodium.

d la chloramine libère du chlore dans une proportion inférieure à l'hypochlorite. Avant d'employer la solution, s'assurer de la dissolution complète de la pastille.

Adapté de : OMS. Guidelines on Sterilization and High-Level Disinfection Methods Effective Against Human Immunodeficiency Virus (HIV). AIDS Series 2. Genève : OMS, 1989.

Formule pour préparer des solutions chlorées à partir de poudres sèches

Vérifier la concentration (% concentré) de la poudre employée.

Déterminer les grammes de javel nécessaires à l'aide de la formule ci-dessous.

$$\text{Grammes / litre} = \left[\frac{\% \text{ Dilué}}{\% \text{ Concentré}} \right] \times 1000$$

Mélanger avec 1 litre d'eau la quantité de poudre de javel mesurée.

Exemple : Faire une solution libératrice de chlore (0,5%) à partir d'une poudre concentrée (35%).

Etape 1 : Calculer les grammes / litre: $\left[\frac{0,5\%}{35\%} \right] \times 1000 = 14,2 \text{ g / L}$

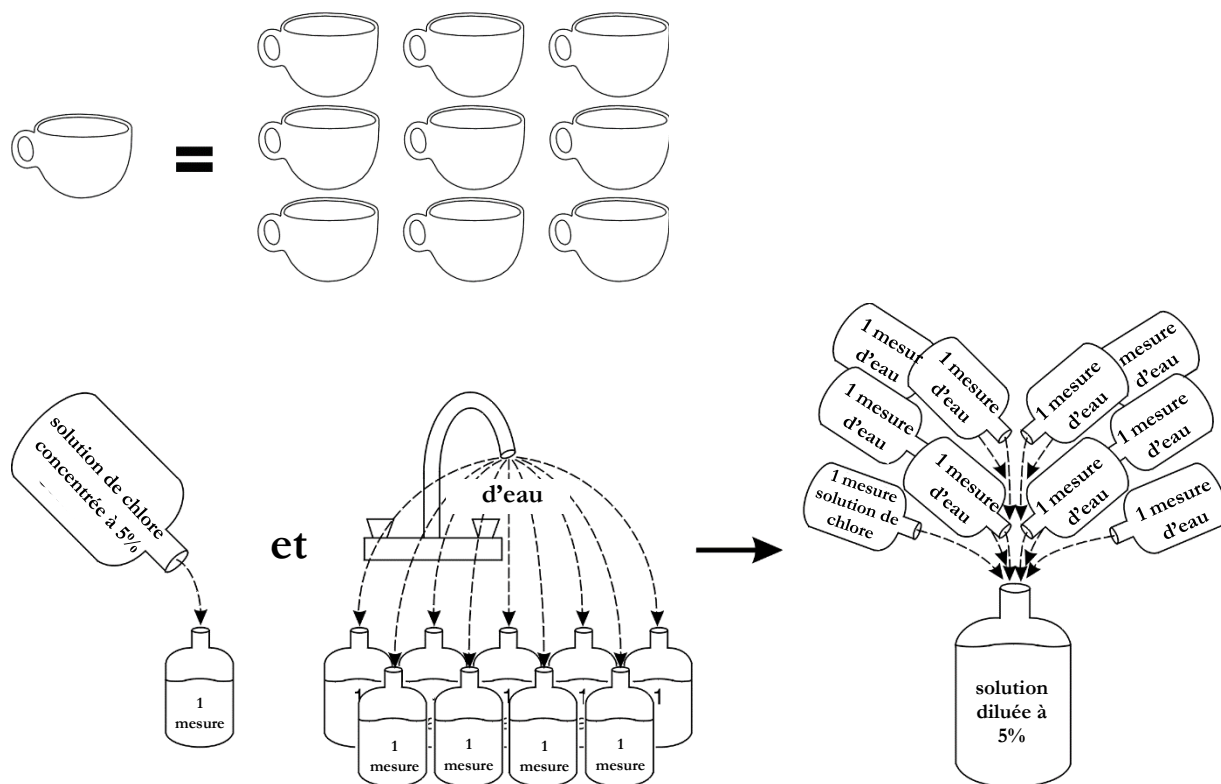
Etape 2 : Ajouter 14,2 grammes (14 g) par litre d'eau.

Formule pour préparer des solutions chlorées à n'importe quel taux de chlore disponible

Remarque : La quantité d'eau utilisée pour diluer le chlore varie en fonction de la concentration du produit de chlore utilisé et de la concentration finale de la solution de chlore requise.

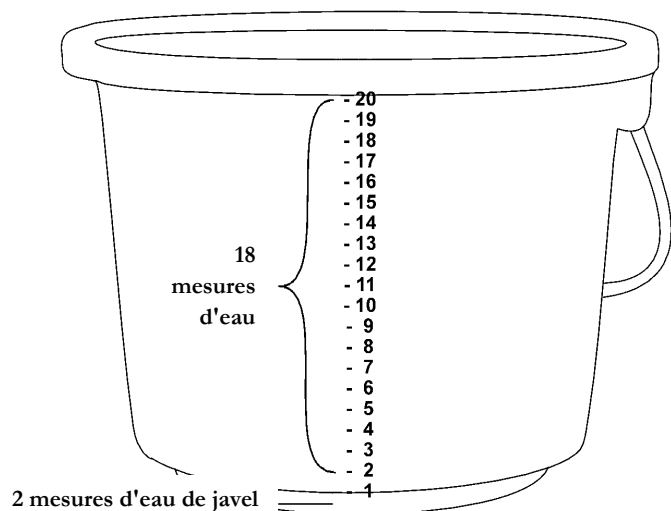
Exemple : Eau de javel à 5% pour une solution concentrée à 0,5%

1 mesure de javel pour 9 mesures d'eau (utiliser la même tasse pour mesurer la javel et l'eau)



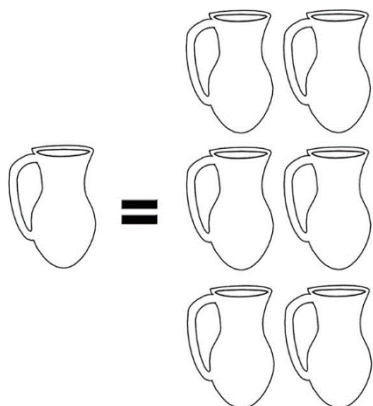
Exemple : Eau de javel à 5% pour une solution concentrée à 0,5%

2 mesures de javel pour 18 mesures d'eau (multiplier le ratio selon les besoins)



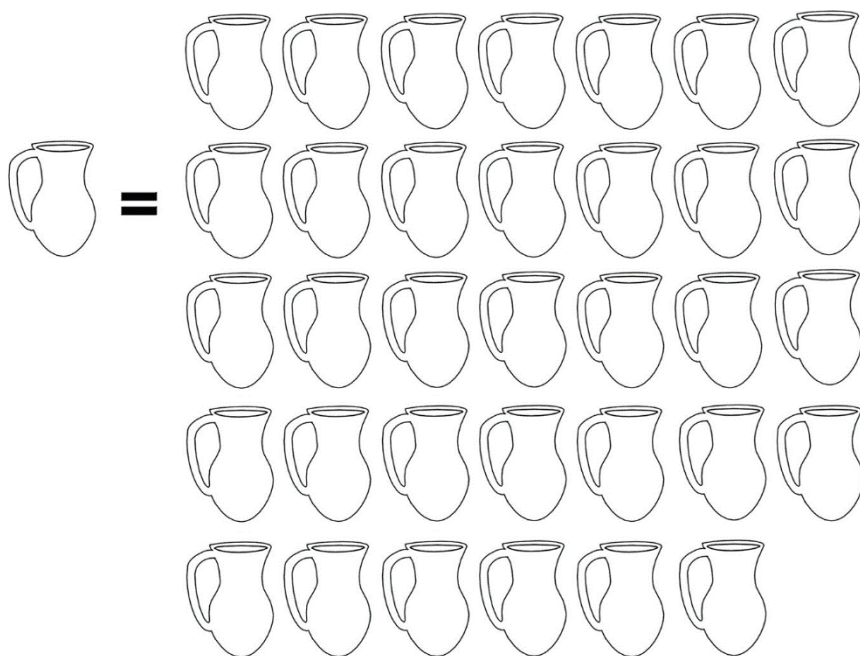
Exemple : Eau de javel à 3,5% pour une solution concentrée à 0,5%

1 mesure de javel pour 6 mesures d'eau (utiliser le même récipient pour mesurer la javel et l'eau)



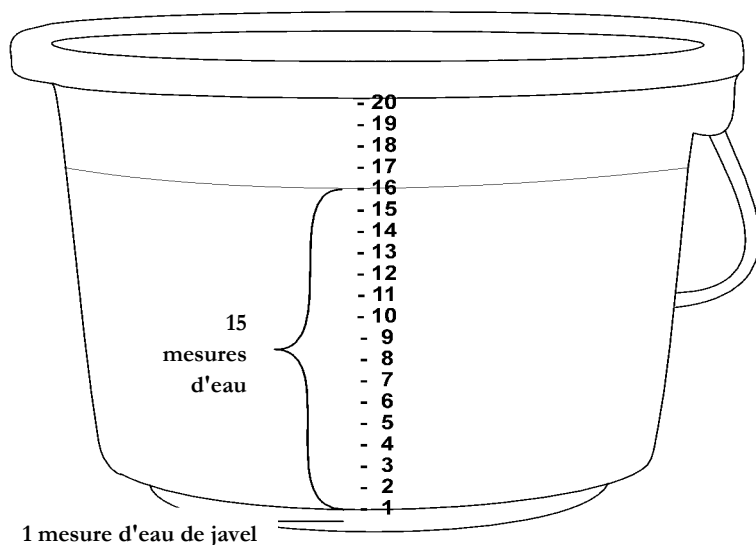
Exemple : Eau de javel à 3,5% pour une solution concentrée à 0,1%

1 mesure de javel pour 34 mesures d'eau (utiliser le même récipient pour mesurer la javel et l'eau)



Exemple : Eau de javel à 8% pour une solution concentrée à 0,5%

1 mesure de javel pour 15 mesures d'eau (utiliser le même récipient pour mesurer la javel et l'eau)



Remarque : Les directives de l’OMS de 2016 pour la prévention des infections ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Reportez-vous aux directives du pays pour les étapes sur la décontamination.

Module 5 : Prévention des infections pour les méthodes de longue durée d'action

Outil de travail 5-2 : Normes de performance

Etablissement : _____

Évaluateur : _____ Date: _____

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
1. L'établissement est propre	Vérifier qu'il n'y a pas de poussière, de sang, de déchets, et de seringues utilisées et de toiles d'araignées dans les zones suivantes :		Score :
	• Admissions / enregistrement		
	• Salles d'examen		
	• Traitement des instruments		
	• Salles de bains		
	• Pharmacie		
	• Salle de vaccination		
	• S'assurer qu'il n'y a pas de déchets médicaux dans l'enceinte de l'établissement de santé		
2. Les récipients pour objets piquants / tranchants sont disponibles et correctement vidés	Vérifier que :		
	• Les récipients pour objets piquants/tranchants sont résistants à la perforation (boîte en carton, récipient en plastique dur ou boîtes fermées) avec seulement une petite ouverture pour l'élimination des seringues avec des aiguilles		
	• Les récipients pour objets piquants / tranchants sont remplis au 3 / 4		
	• De nouveaux récipients vides sont à proximité et prêts à être utilisés dans ces aires :		
	• Salles d'examen		
	• Salle de vaccination PEV		
	• Pharmacie		
	• Les récipients pour objets piquants/tranchants sont situés au point d'utilisation		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"> Un conteneur est situé au point d'utilisation avec une solution de chlore à 0,5% pour la décontamination des seringues et des aiguilles (avant qu'elles ne soient placées dans le récipient pour objets piquants / tranchants) 		Score :
3. Des antiseptiques, désinfectants et d'autres fournitures en quantité suffisantes sont disponibles	Vérifier que des quantités suffisantes des matériaux consommables suivants sont disponibles dans la salle de stockage :		Score :
	<ul style="list-style-type: none"> Antiseptiques 		
	<ul style="list-style-type: none"> Alcool (SPIRIT), éthyle à 60%–90%, alcool isopropylique (60%–90%), OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> Gluconate de Chlorhexidine (2% -4%) (par exemple, Savlon®), OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> Préparations d'iode (1% à 3%) (par exemple, Lugol), OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> Pyodine® 		
	<ul style="list-style-type: none"> Désinfectants : 		
	<ul style="list-style-type: none"> Solution / poudre de chlore 		
	<ul style="list-style-type: none"> Fournitures : 		
	<ul style="list-style-type: none"> Détergents qui ne contiennent pas d'acide, d'ammoniaque ou d'ammonium (par exemple, Surf) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Coton pour les injections 		
	<ul style="list-style-type: none"> Compresse pour stérilisation 		
	<ul style="list-style-type: none"> Serpillère, seaux et chiffons de nettoyage 		
	<ul style="list-style-type: none"> Gants d'examen en caoutchouc de haute qualité désinfectés et jetables 		
	<ul style="list-style-type: none"> Gants de ménage pour le personnel chargé du nettoyage 		
	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes de protection pour le personnel 		
4. Des fournitures propres sont disponibles sur le site et prêtes à l'emploi	Vérifier que :		Score :
	<ul style="list-style-type: none"> Des compresses et du coton sont stockés dans des récipients secs sans antiseptique 		
	<ul style="list-style-type: none"> Des instruments et autres objets sont stockés dans des récipients secs sans antiseptique 		
	<ul style="list-style-type: none"> Des pinces longues sont stockées dans des récipients secs sans antiseptique 		
	<ul style="list-style-type: none"> Des récipients propres en plastique contenant une solution de chlore à 0,5% sont prêts à être utilisés dans les zones suivantes : 		
	<ul style="list-style-type: none"> Salles d'examen 		
	<ul style="list-style-type: none"> Salles de travail et accouchement 		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"> • Autres salles 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie ou laboratoire 		Score :
5. L'équipement de protection individuelle est disponible et prêt à être utilisé	Vérifiez que l'équipement suivant est disponible et prêt à être utilisé :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tabliers (pour la salle de travail) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Chaussures fermées 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Lunettes 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Gants épais pour le nettoyage des instruments 		Score :
6. La décontamination des instruments et d'autres objets (immédiatement après l'utilisation et avant le nettoyage) est effectuée correctement au lieu d'utilisation	Vérifier que :		
	<ul style="list-style-type: none"> • La solution de chlore est concentrée à 0,5% 		
	(A) Chlore liquide		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pour une concentration à 32%, 1 mesure d'eau de javel pour 63 mesures d'eau, OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pour une concentration à 5%, 1 mesure d'eau de javel pour 9 mesures d'eau, OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pour une concentration différente, formule de préparation de la solution : nombre total de mesure d'eau : [% concentré / 0,5%] - 1 pour une mesure de chlore 		
	(B) Chlore en poudre		
	<ul style="list-style-type: none"> • Hypochlorite de calcium (35%), 14 g de chlore en poudre pour 1 L d'eau, OU 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Hypochlorite de calcium (70%), 7 g de javel pour 1 L d'eau 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Une nouvelle solution de chlore est préparée au début de chaque journée - ou plus tôt si nécessaire - et la date et l'heure sont étiquetés sur le contenant 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Des récipients en plastique sont utilisés pour la décontamination 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Les instruments et autres articles sont trempés dans la solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes avant d'être transportés dans la salle de lavage / préparation 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Les objets emportés dans la salle de préparation sont transportés dans un seau ou un contenant étanche 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Les seringues utilisées avec les aiguilles sont rincées dans une solution de chlore à 0,5% avant d'être placées dans le récipient 		Score :
7. Il y a une zone appropriée pour le nettoyage des instruments avec un flux de	Vérifier que :		
	<ul style="list-style-type: none"> • La zone de nettoyage des instruments est séparée de la salle d'examen 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Les objets sales et les objets propres ne sont pas en contact 		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
circulation approprié pour éviter la contamination croisée	• Il y a au moins un évier / lavabo profond avec de l'eau courante pour nettoyer les instruments		
	• Il y a un comptoir / espace séparé pour sécher les instruments		
	• Il y a un espace avec une étagère fermée pour stocker les objets propres		
	• Le linge contaminé ou les déchets médicaux ne sont pas introduits dans cette pièce		
	• Il n'y a pas d'appareils électriques à proximité de l'eau		
	• Il n'y a pas d'éclaboussures ou d'eau sur le sol		
	• Les objets propres sont situés sur un côté de la pièce ; les objets sales sont de l'autre côté		Score :
8. Le nettoyage des instruments et d'autres objets est correctement réalisé	Vérifier que la personne chargée du nettoyage des instruments respecte les étapes et recommandations suivantes :		
	• Porte		
	• Gants de ménage		
	• Lunettes de protection ou écran facial		
	• Tablier en plastique		
	• Bottes en caoutchouc ou chaussures fermées		
	• Utilise		
	• Brosse douce		
	• Détergent (liquide ou en poudre, sans acide ni ammoniaque)		
	• Solution de chlore à 0,5% dans l'eau savonnée		
	• Frotte les instruments et autres objets sous la surface de l'eau, en éliminant complètement tout le sang et autres matières étrangères		
	• Démonte les instruments et autres objets avec des parties multiples, et nettoie les cannelures, les dents et les joints avec une brosse		
	• Rince soigneusement les instruments et autres objets avec de l'eau propre		
	• Laisse les instruments et autres objets sécher à l'air libre ou les sèche avec une serviette propre (si autoclave utilisée)		
	• Se lave les mains avec du savon à l'eau courante pendant 10-15 secondes et les sèche		Score :
9. Il existe une zone appropriée avec des objets propres, désinfectés et stérilisés à	Vérifier que la zone de traitement des instruments :		
	• Est bien éclairée		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
haut niveau pour le traitement des instruments afin d'éviter toute contamination	<ul style="list-style-type: none"> Qu'il y ait au moins une autoclave / chaudière en état de fonctionnement 		
	<ul style="list-style-type: none"> Il y ait une zone pour stocker et / ou pour désinfecter à haut niveau les fournitures, les instruments et les équipements avec un accès limité à la zone de stockage ou aux armoires fermées 		Score :
10. Le processus de stérilisation / désinfection à haut niveau (DHN) est effectué correctement en fonction de la méthode utilisée	Vérifier que les cycles de DHN énumérés ci-dessous sont conformes :		
	Ebullition :		
	<ul style="list-style-type: none"> Tous les instruments nettoyés et démontés sont totalement immergés dans l'eau avant que le couvercle ne soit fermé 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le couvercle est fermé 		
	<ul style="list-style-type: none"> On n'ajoute rien à la chaudière après le décompte 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les instruments sont portés à ébullition pendant 20 minutes à partir du moment auquel l'eau commence à bouillir 		
	<ul style="list-style-type: none"> Après 20 minutes, les instruments sont enlevés avec des pinces stériles ou désinfectées à haut niveau, séchés à l'air et stockés dans des récipients désinfectés à haut niveau 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les instruments bouillis ne sont pas laissés dans l'eau qui a cessé de bouillir 		
	OU		
	Stérilisation :		
	<ul style="list-style-type: none"> Un autoclave ou un autocuiseur est disponible et en état de fonctionnement avec : 		
	<ul style="list-style-type: none"> Thermomètre fonctionnel 		
	<ul style="list-style-type: none"> Manomètre de pression fonctionnel (autocuiseur) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Source de chaleur fonctionnelle (autocuiseur non électrique) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les instruments sont correctement préparés et placés dans le stérilisateur 		
	<ul style="list-style-type: none"> Déposés dans une boîte en métal avec des trous ou enveloppés dans deux couches de mousseline ou de coton ou deux couches de papier 		
	<ul style="list-style-type: none"> Il y a suffisamment d'espace entre les emballages / boîtes pour permettre à la vapeur de circuler 		
	<ul style="list-style-type: none"> Tous les instruments articulés sont en position déverrouillée, et les instruments composés de pièces coulissantes sont démontés 		
	<ul style="list-style-type: none"> Il y a un espace de 7 cm à 8 cm entre les emballages et la partie supérieure (dans le cas d'un autoclave horizontal) 		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"> Le matériel est exposé à une température de 121 ° C (250 ° F) et à une pression de 1,5 atm (105kPa ou 12 lb / in2) pendant une période de 30 minutes (dans l'autoclave) 		Score :
	<ul style="list-style-type: none"> Le matériel est exposé à une pression de 17 – 19 lb / in2 pendant une durée de 35 minutes dans l'autocuiseur 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le produit est sec lorsqu'il est retiré suite à la stérilisation 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les instruments stériles enveloppés sont utilisés dans les 2 semaines 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les objets non enveloppés sont utilisés immédiatement 		
11. Un système de durée de conservation pour stocker des objets stériles désinfectés à haut niveau est en place	Vérifier que :		Score :
	<ul style="list-style-type: none"> Les fournitures propres sont stockées séparément des objets stériles désinfectés à haut niveau 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les objets non enveloppés sont utilisés immédiatement 		
	<ul style="list-style-type: none"> La date d'expiration est indiquée sur les emballages stériles et / ou les conteneurs 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les emballages stériles permettent de protéger des déchirures, de l'humidité, de la poussière excessive, des huiles (une pratique de durée de conservation liée à l'événement est utilisée, quelle que soit la date de péremption) 		
12. Le linge souillé est collecté et nettoyé correctement pour éviter les blessures et la contamination	Vérifier que la personne qui nettoie le linge se conforme aux étapes et recommandations suivantes :		Score :
	<ul style="list-style-type: none"> Porte 		
	<ul style="list-style-type: none"> Gants de ménage 		
	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes de protection 		
	<ul style="list-style-type: none"> Bottes en caoutchouc ou chaussures fermées 		
	<ul style="list-style-type: none"> Ramasse le linge souillé dans des conteneurs/sacs en plastiques étanches sans les tremper au préalable 		
	<ul style="list-style-type: none"> Apporte le linge à la buanderie dans des récipients fermés (seaux, sacs en plastique ou chariots) pour le tri, le lavage et le séchage 		
	<ul style="list-style-type: none"> Nettoie le linge à l'aide de détergents sans acide, ammoniacal ou ammonium. Rince le linge après le lavage avec de l'eau propre et de l'eau de Javel 		
	<ul style="list-style-type: none"> Se lave les mains avec de l'eau et du savon après avoir retiré les gants et autres équipements de protection individuelle 		
	<ul style="list-style-type: none"> Entretien la zone de blanchisserie ; propre et sans éclaboussures sur les murs, tables, et planchers 		Score :

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
13. Les déchets sont collectés correctement pour éviter les blessures et la contamination	Vérifier que la personne qui ramasse les déchets se conforme aux étapes et recommandations suivantes :		
	• Porte		
	• Gants de ménage		
	• Lunettes de protection		
	• Bottes en caoutchouc ou chaussures fermées		
	• Ramasse les déchets dans des contenants étanches		
	• Collecte les conteneurs de déchets lorsqu'ils sont remplis au 3/4		
	• Assure que tous les échantillons de tissus ou les placentas sont doublement emballés dans des récipients étanches		
	• Il y a suffisamment de poubelles à l'extérieur de l'établissement pour éviter que les gens jettent des débris et d'autres déchets dans la rue		
	• L'enceinte (à l'extérieur de l'établissement) est dépourvue de déchets hospitaliers		
	• Entretien la zone de collecte des déchets ; propre et sans éclaboussures sur les murs, tables, et planchers		
	• La personne qui ramasse les déchets se lave les mains avec de l'eau et du savon après avoir retiré les gants et autres équipements de protection individuelle		Score :
14. Les déchets sont éliminés correctement pour éviter les blessures et la contamination	Vérifier que :		
	• Les déchets liquides contaminés (sang, urine, excréments et autres fluides corporels) sont éliminés de la manière suivante :		
	• Vidés dans des toilettes ou un évier qui peuvent être évacués dans un système d'égout		
	• L'évier est rincé à l'eau après la vidange des déchets		
	• Les conteneurs pour objets piquants / tranchants sont incinérés		
	• Les déchets solides (pansements utilisés et autres matériaux contaminés par le sang et les matières organiques) sont incinérés / enterrés		
	• La personne en charge des déchets porte des lunettes de protection et des gants de ménage		
	Si les déchets sont incinérés, vérifier que :		
	• Les déchets sont enterrés dans une zone spéciale		
	• Les déchets sont transportés dans cette zone juste avant d'être brûlés		

Normes de performance	Critères de vérification	Oui / non	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"> Lors de l'incinération, les flammes sont visibles jusqu'à ce qu'elles deviennent des cendres 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les cendres produites à partir des matières incinérées sont éliminées en les enterrant 		
	<ul style="list-style-type: none"> Il n'y a pas de déchets dans l'enceinte de l'établissement 		
	OU		
	Si les déchets sont enfouis dans une fosse, vérifier que :		
	<ul style="list-style-type: none"> La zone n'est pas accessible aux autres membres du personnel, à la communauté et aux animaux domestiques 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le site est revêtu de matériaux à faible perméabilité (par exemple, de l'argile) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le site est à au moins 50 mètres d'une source d'eau, et n'est pas dans un endroit pouvant être inondé 		
	<ul style="list-style-type: none"> La fosse mesure environ 1 mètre carré et 2 mètres de profondeur 		
	<ul style="list-style-type: none"> Les déchets éliminés sont recouverts de 10 cm à 15 cm de terre chaque jour 		
	<ul style="list-style-type: none"> La dernière couche de terre doit avoir 50 cm à 60 cm d'épaisseur 		
	<ul style="list-style-type: none"> On peut utiliser ce fossé de 30 à 60 jours au maximum 		
	<ul style="list-style-type: none"> Il n'y a pas de déchets autour de la fosse 		
	OU		
	Si les déchets sont encapsulés, vérifier que :		
	<ul style="list-style-type: none"> Les objets piquants / tranchants sont collectés dans des récipients étanches résistants aux perforations 		
	<ul style="list-style-type: none"> Lorsque le conteneur est plein aux 3 / 4, on verse un matériau comme du ciment ou de l'argile jusqu'à ce qu'il soit entièrement rempli 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le matériau devient solide 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le conteneur est mis au dépotoir ou enterré 		
			Score :

Nombre total de normes	14
Nombre total de normes observées	
Nombre total de normes réalisées	

Source: USAID PRIDE Project, Pakistan.

LES GANTS

doivent être portés pour éviter tout contact avec du sang, des liquides organiques, des sécrétions et excréments et la transmission de matériel infectieux présent dans ces substances.

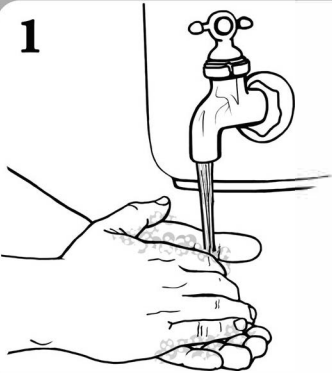


USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**Maternal and Child
Survival Program**

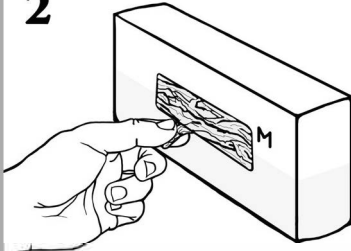
COMMENT ENFILER LES GANTS

1



Se laver les mains soigneusement.

2



Choisir la bonne taille de gants.

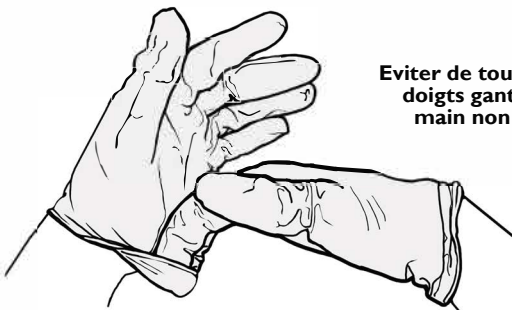
3

Prendre le revers du poignet du gant avec le pouce et l'index. Insérer la main, les doigts allongés.



4

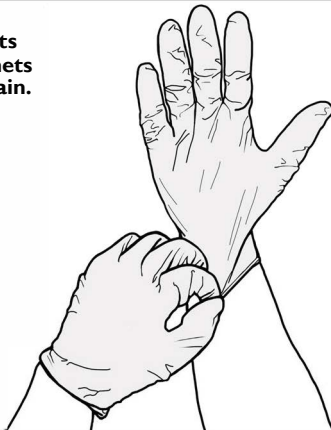
A l'aide de la main gantée, soulever le deuxième gant sous le revers du poignet. Glisser les doigts allongés de la main non gantée dans le gant.



Eviter de toucher les doigts gantés de la main non gantée.

5

Tirer les gants vers les poignets de chaque main.

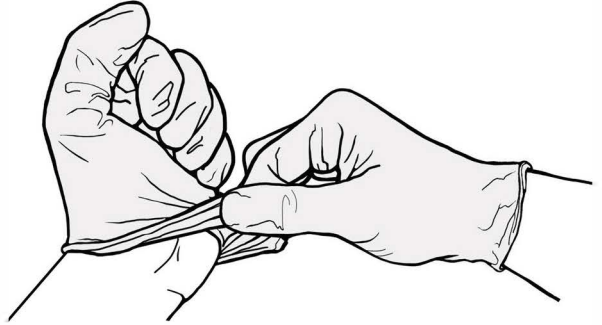


Erica Lorie
© 2016

COMMENT RETIRER LES GANTS

1

Retirer le gant au niveau du poignet avec l'autre main gantée.



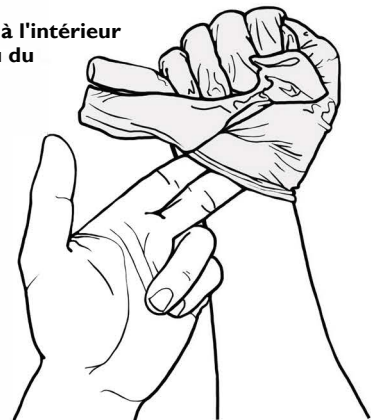
2

Sans toucher la peau, retourner le gant depuis l'intérieur vers l'extrémité des doigts et le placer dans la paume de la main gantée.

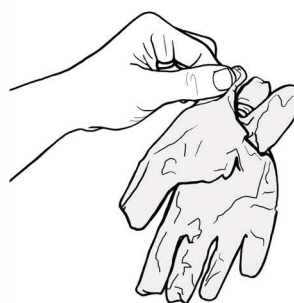


3

Glisser les doigts à l'intérieur du gant au niveau du poignet et le retourner depuis l'intérieur, vers l'extrémité des doigts.

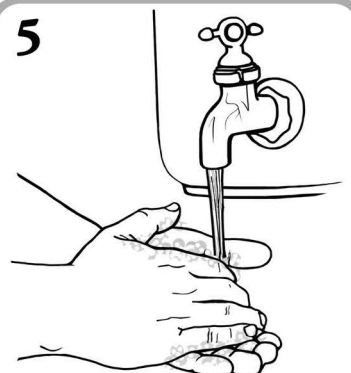


4



Jeter les deux gants dans une poubelle.

5



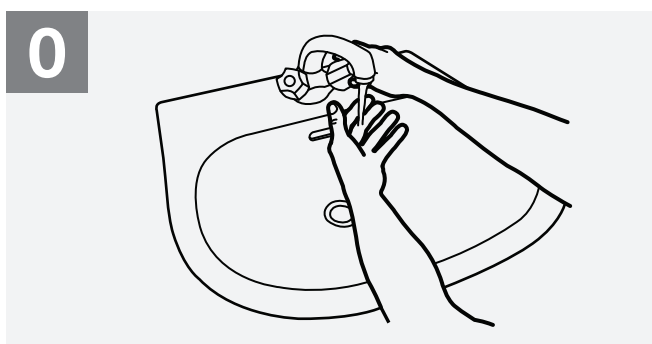
Se laver les mains soigneusement.

Le lavage des mains Comment ?

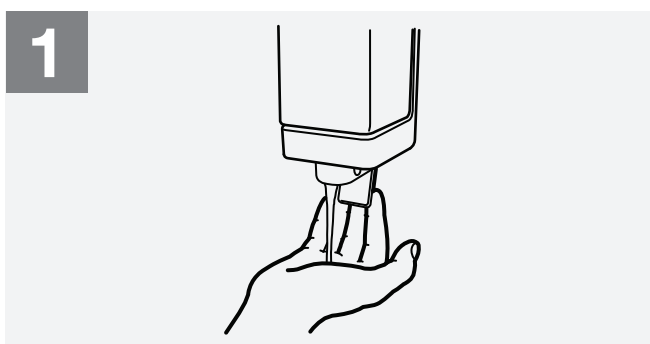
Laver vos mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
Sinon, utiliser la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains.



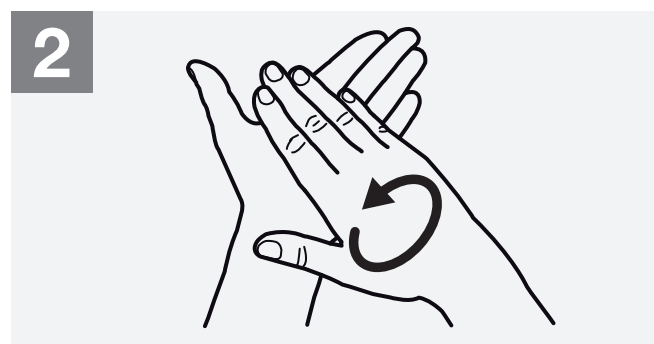
Durée de la procédure : 40-60 secondes



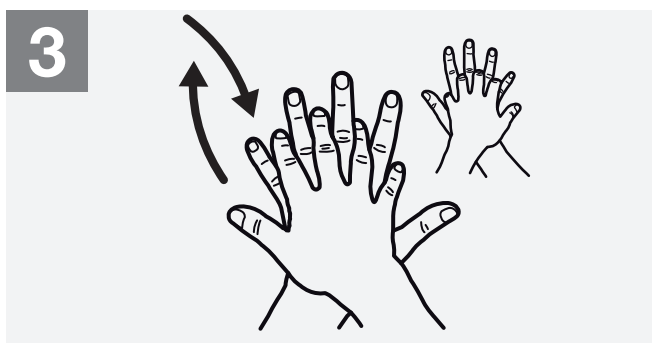
Mouiller les mains abondamment ;



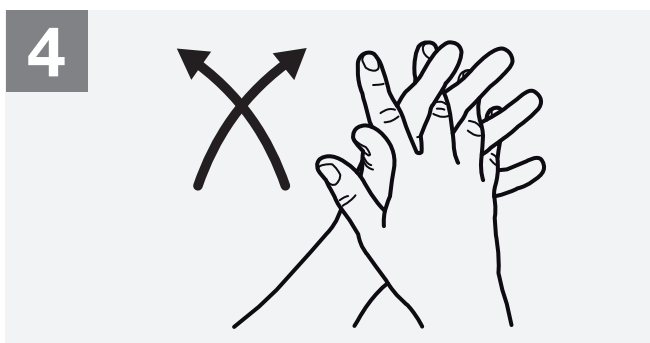
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner ;



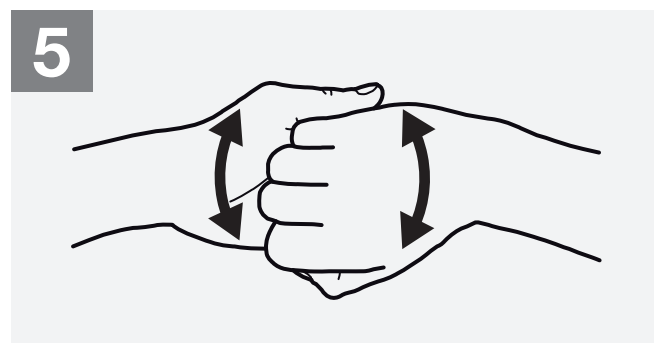
Paume contre paume par mouvement de rotation ;



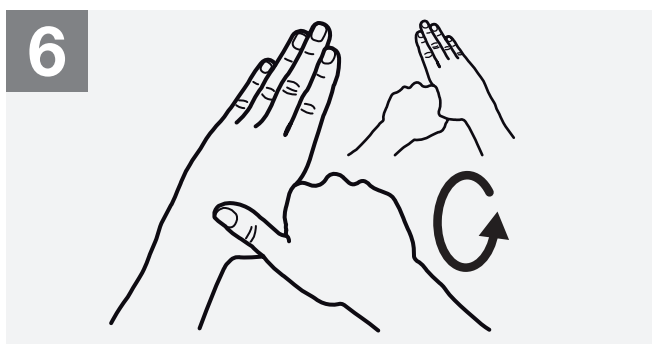
Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;



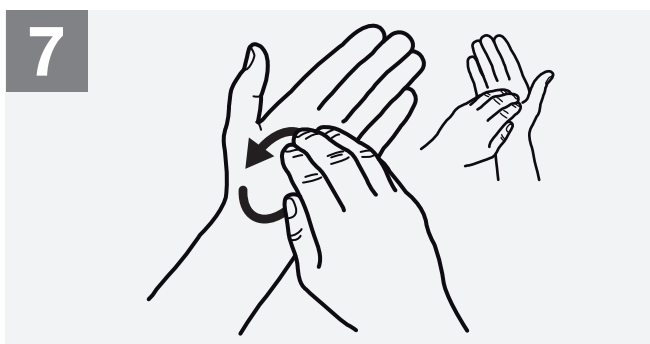
Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;



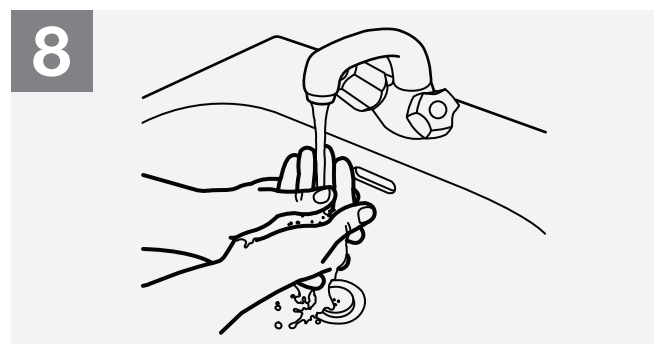
Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;



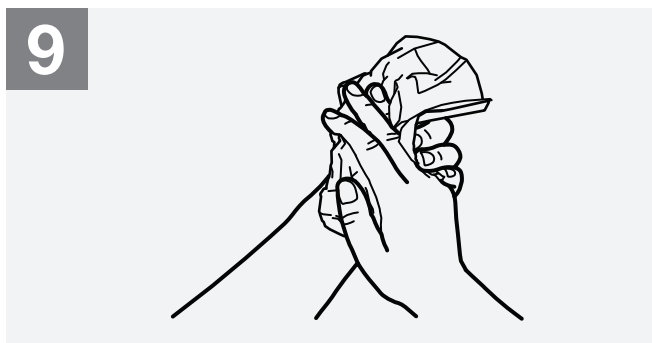
Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;



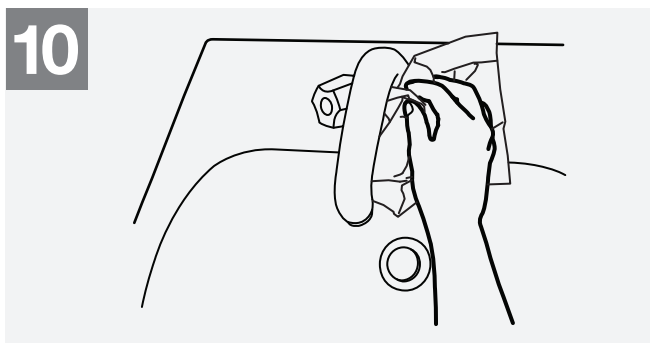
La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice et versa ;



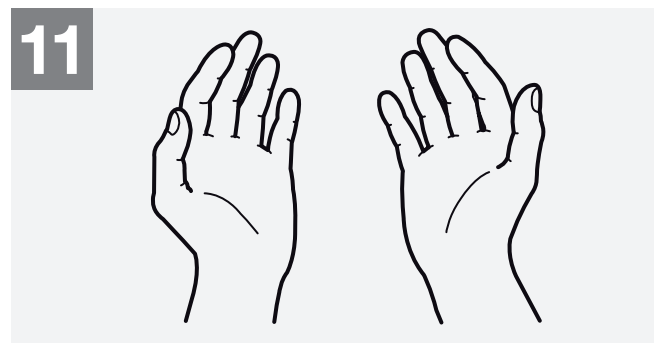
Rincer les mains à l'eau ;



Sécher soigneusement les mains à l'aide d'un essuie-mains à usage unique ;



Fermer le robinet à l'aide du même essuie-mains ;



Vos mains sont propres et prêtes pour le soin.



**Organisation
mondiale de la Santé**

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

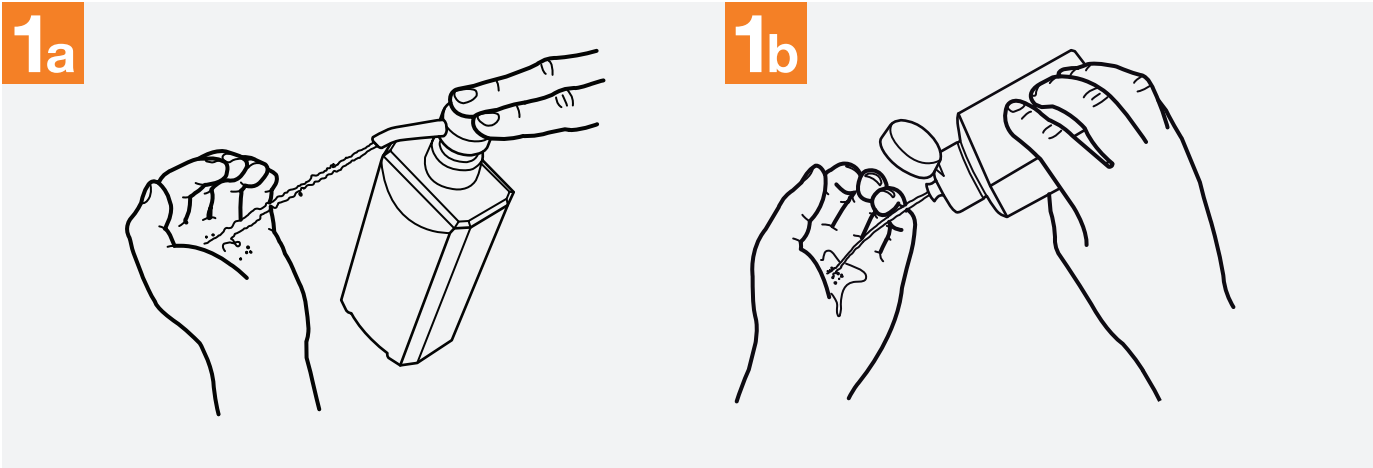
SAVE LIVES
Clean Your Hands

La friction hydro-alcoolique

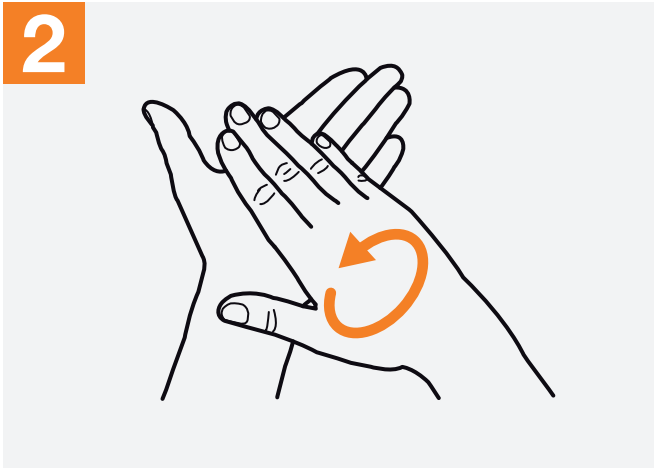
Comment ?

Utiliser la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains !
Laver vos mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.

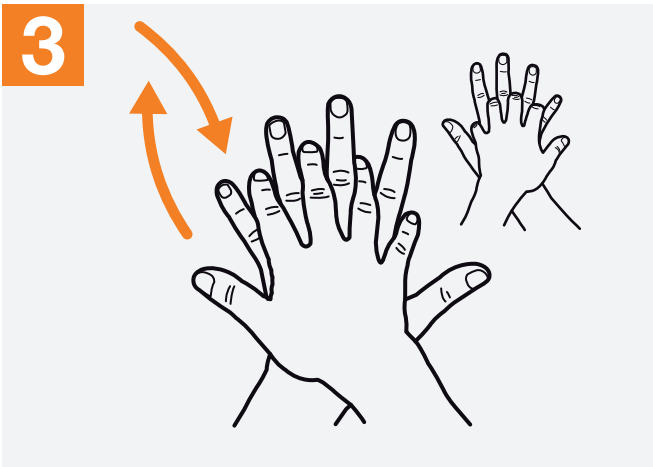
 **Durée de la procédure : 20-30 secondes**



Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



Paume contre paume par mouvement de rotation ;



Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;



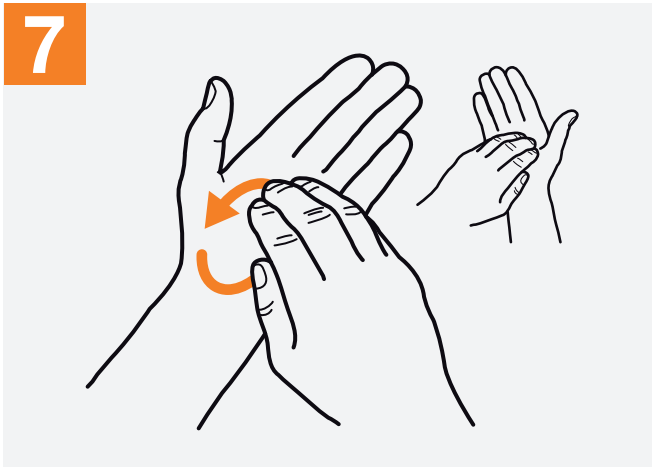
Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;



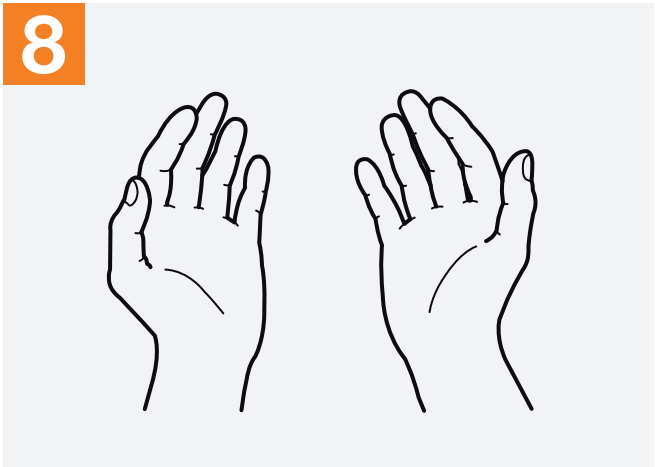
Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;



Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;



La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice et versa ;



Une fois sèches, vos mains sont prêtes pour le soin.



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

SAVE LIVES
Clean Your Hands