

|                                                                                  |                                                                             |         |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------|
|  | Procédure                                                                   |         |
|                                                                                  | PS06-PR0002<br><br>Procédure de prise en charge des infections nosocomiales | I.E. :3 |

| Détails du document |                         |                                       |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------------|
| Mat. Superviseur    | Superviseur             | Processus                             |
| 000031              | Lauriane Marie LE FLOUR | Maîtrise de l'environnement des soins |

| Historique de l'évolution du document |            |                         |
|---------------------------------------|------------|-------------------------|
| I.E.                                  | Date       | Justification de la MAJ |
| 1                                     | 18/12/2017 | Création                |
| 2                                     | 12/12/2019 | Modification            |
| 3                                     | 24/11/2022 | Modification            |

| Liste des documents de renvoi |             |      |
|-------------------------------|-------------|------|
| Code                          | Désignation | Type |

| Liste des rédacteurs |                      |           |                    |          |
|----------------------|----------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom           | Fonction             | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Ndeye Bigue NDIAYE   | Maitresse Sage-femme |           | 24/11/2022         | 13:46:22 |

| Liste des vérificateurs |                           |           |                    |          |
|-------------------------|---------------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom              | Fonction                  | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Lauriane Marie LE FLOUR | Directrice des Opérations |           | 24/11/2022         | 16:57:23 |

| Liste des approbateurs  |                           |           |                    |          |
|-------------------------|---------------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom              | Fonction                  | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Lauriane Marie LE FLOUR | Directrice des Opérations |           | 24/11/2022         | 16:58:00 |

## Objet

Cette procédure a pour objet de décrire les dispositions de prévention et de prise en charge des infections nosocomiales. Elle vise à limiter autant que possible le risque d'accidents ainsi qu'à assurer une prise en charge rapide et efficace en cas d'accident.

## Domaine d'application

Cette présente procédure s'applique à l'ensemble des structures NEST.

## Responsabilité

Le pilote est chargé de l'application de cette procédure.

## Description de la procédure

**INFECTION NOSOCOMIALE** : infection acquise à l'hôpital ou dans tout autre établissement de soins, c'est-à-dire n'étant ni présent, ni en incubation à l'admission du patient.

### En pratique :

- Un délai arbitraire de **48 à 72 heures** entre l'admission et les premiers signes de l'infection est nécessaire
- Une infection de **plaie opératoire** est dite nosocomiale si elle survient **dans le mois** qui suit l'intervention
- Une infection d'un **matériel étranger (prothèse)** est dite nosocomiale si elle survient **dans l'année** qui suit la mise en place du matériel même si le patient n'est plus hospitalisé.

## Enquête de prévalence

| TABLEAU DE PREVALENCE                   |               |                 |
|-----------------------------------------|---------------|-----------------|
| TYPES D'INFECTION                       | France (2008) | CHU FANN (2008) |
| Infection urinaire                      | 30 %          | 40%             |
| Pneumopathies                           | 15%           | 25%             |
| Infection du site opératoire            | 15%           | 10%             |
| Infection de la peau et des tissus mous | 10%           | ??              |
| Infections sur cathéter                 | 3%            | ??              |
| <b>Prévalence globale</b>               | <b>5%</b>     | <b>10,9%</b>    |

**NB** : en Afrique : la prévalence varie entre 10 et 65% avec une prévalence estimée **10,9% au Sénégal**.

## Germes principalement rencontrés

- Entérobacter cloacae
- Staphylococcus aureus Meti-R
- Pseudomonas aeruginosa
- Escherichia coli etc.

| CIRCONSTANCES DIAGNOSTIQUES                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYPE D'INFECTION                             | FACTEURS FAVORISANTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CRITERES DIAGNOSTIQUE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>INFECTIONS URO-GENITALES NOSOCOMIALES</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexe féminin</li> <li>- Sondage intempestif</li> <li>- Voies veineuses intempestives</li> <li>- Non-respect des règles d'asepsie lors du sondage vésical</li> <li>- Diabète</li> <li>- Antibiothérapie préalable</li> <li>- Diarrhée</li> </ul>                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- On parlera de <b>Colonisation</b> en l'absence de symptômes</li> <li>- En présence de symptômes (fièvre, signes urinaire douleur lombaire :</li> <li>- <b>Patient sondé</b> : uroculture positive sup a 100000 /ml avec au max 2 germes isolés</li> <li>- <b>Patient non sondé</b> : uroculture positive sup a 1000/ml avec au max 2germes isolés associée à leucocyturie sup 10000/ml</li> </ul> |
| <b>INFECTIONS NEONATALES</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infection anténatale chez la mère</li> <li>- Manipulation des nouveau-nés sans asepsie</li> <li>- Partage de biberons</li> <li>- Mélanges de nouveau-nés sains et de nouveau-nés infectés</li> <li>- Hospitalisation des nouveau-nés extra muros</li> </ul>                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fièvre dans les 48h après la naissance</li> <li>- CRP positive</li> <li>- Hyperleucocytose</li> <li>- Ictère néonatale, objectivé par le dosage de la Bilirubine libre</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                                                                                                                      |
| <b>INFECTION DU SITE OPERATOIRE</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indication de chirurgie : RPM</li> <li>- Les complications opératoires : hématome, reprise chirurgicale</li> <li>- Etat du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Age, Malnutrition</li> <li>o Immunodépression</li> <li>o Obésité, Diabète</li> <li>o Antibiothérapie prolongée</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dans les 04 jours</b> qui suivent l'intervention chirurgicale pelvienne</li> <li>- <b>Infection superficielle</b> si située au-dessus de l'aponévrose de revêtement</li> <li>- <b>Infection profonde</b> si située en dessous de l'aponévrose</li> </ul>                                                                                                                                       |

## Prise en charge des infections nosocomiales

### Règles générales de prévention des IN :

#### 1) Eviter les circonstances favorisantes :

- Hospitalisations prolongées ; antibiothérapie non motivée ;
- Antibioprophylaxie prolongées inutilement ; traitement à l'« aveugle » des fièvres inexpliquée ; Actes invasifs non nécessaire

#### 2) Appliquer les mesures d'hygiène (protocoles écrits) :

- Lavage soigneux des mains ; Désinfection des chambres et du matériel médical ; mesures d'isolement des patients porteurs de germes multi-résistants

#### 3) Surveillance : Écologie bactérienne du service

| TYPE D'INFECTION                             | METHODES DE PREVENTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TRAITEMENT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INFECTIONS URO-GENITALES NOSOCOMIALES</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Limiter les indications et la durée</b> du sondage urinaire : max 24H sauf indication contraire</li> <li>- <b>Asepsie rigoureuse</b> lors de la pose de sonde urinaire</li> <li>- <b>Lavage des mains rigoureux</b> entre deux patientes</li> </ul>                                              | <p><b>Antibiothérapie orale</b> adapté à l'antibiogramme (ECBU) de 7-21J</p> <p><b>NB : on ne traite pas une colonisation urinaire</b></p>                                                                                                                                                                                             |
| <b>INFECTIONS NEONATALES</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Asepsie rigoureuse</b></li> <li>- <b>Lavage des mains systématiques</b> entre deux bébés</li> <li>- <b>Biberons individuels</b></li> <li>- <b>Asepsie rigoureuse</b> des biberons</li> <li>- <b>Asepsie rigoureuse</b> des pelliasses</li> </ul>                                                 | <p><b>Antibiothérapie orale</b> adapté à l'antibiogramme</p> <p><b>Traitement préventif</b> en cas de RPM (rupture prématurée des membranes)</p> <p><b>Ne jamais hospitaliser à la nurserie des nouveau-nés nés hors de la clinique</b></p> <p><b>Ne jamais ré hospitaliser à la nurserie des nouveau-nés qui sont déjà sortis</b></p> |
| <b>INFECTION DU SITE OPERATOIRE</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Asepsie rigoureuse</b> lors des soins locaux</li> <li>- <b>Éviter les antibiothérapies prolongées</b></li> <li>- <b>Éviter les manipulations de la plaie</b> mains nues</li> <li>- <b>Débuter les soins locaux</b> a J4 post sauf si suintement ou ablation accidentelle du pansement</li> </ul> | <p><b>Prélèvement local</b> (pus ou écouvillonnage)</p> <p><b>Antibiothérapie</b> adaptée au(x) isolé(s)</p> <p>Durée : 7 à 14 jours</p>                                                                                                                                                                                               |