

	PROCEDURE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT SUSPECT OU ATTEINT DE VARIOLE		PS SPI-SUR 016 v1	
			09/2011	1/18

OBJET

Prendre en charge un patient suspect ou atteint de variole, dès son arrivée à l'hôpital, patient non réanimatoire.

DOMAINE D'APPLICATION

MIAO, blocs opératoires, urgences

PERSONNEL CONCERNE

PRISE EN CHARGE PAR UNE EQUIPE DEDIEE ET VACCINEE **CONTRE LA VARIOLE (si possible depuis moins de 10 ans)**

Ensemble du personnel de MIAO, de l'imagerie, des urgences, de la loge portier, du laboratoire, des services techniques, tout autre intervenant sur le site de MIAO et la direction.

REFERENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

Plan National de réponse à une menace de variole -août 2006

Variole et pox virus, ministère de la santé et des sports, 1^{er} septembre 2009

Références internes

Procédure PG SPI-PRE 013 relative aux précautions standard

Procédure PG SPI-PRE 011 relative à la mise en place des précautions complémentaires.

Procédure PG ENS-ENT 004 relative à l'élimination des déchets d'activité de soins

Procédure PS CMT LAB 78 relative à la conduite à tenir au laboratoire en cas de suspicion de variole

Procédure MO SPI-PRE 036 relative à l'hygiène des mains

Procédure MO ENS-ENT 010 relative au bon usage des détergents désinfectants

Procédure MO.SPI-PRE.033 relative au bionettoyage

Liste des annexes

1. Tenue de protection et chronologie d'habillage
2. Chronologie du déshabillage et entretien des lunettes
3. Effectuer une radiographie au lit
4. Sécurisation de la prise en charge des prélèvements
5. Elimination des déchets
6. Procédure d'entretien
7. Désinfection de surface par voie aérienne avec l'appareil «Daisi »
8. Prise en charge d'un patient au secrétariat des urgences
9. Transfert du patient
10. Prise en charge au bloc opératoire
11. Conduite à tenir en cas de décès

DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

APR : Appareil de Protection Respiratoire

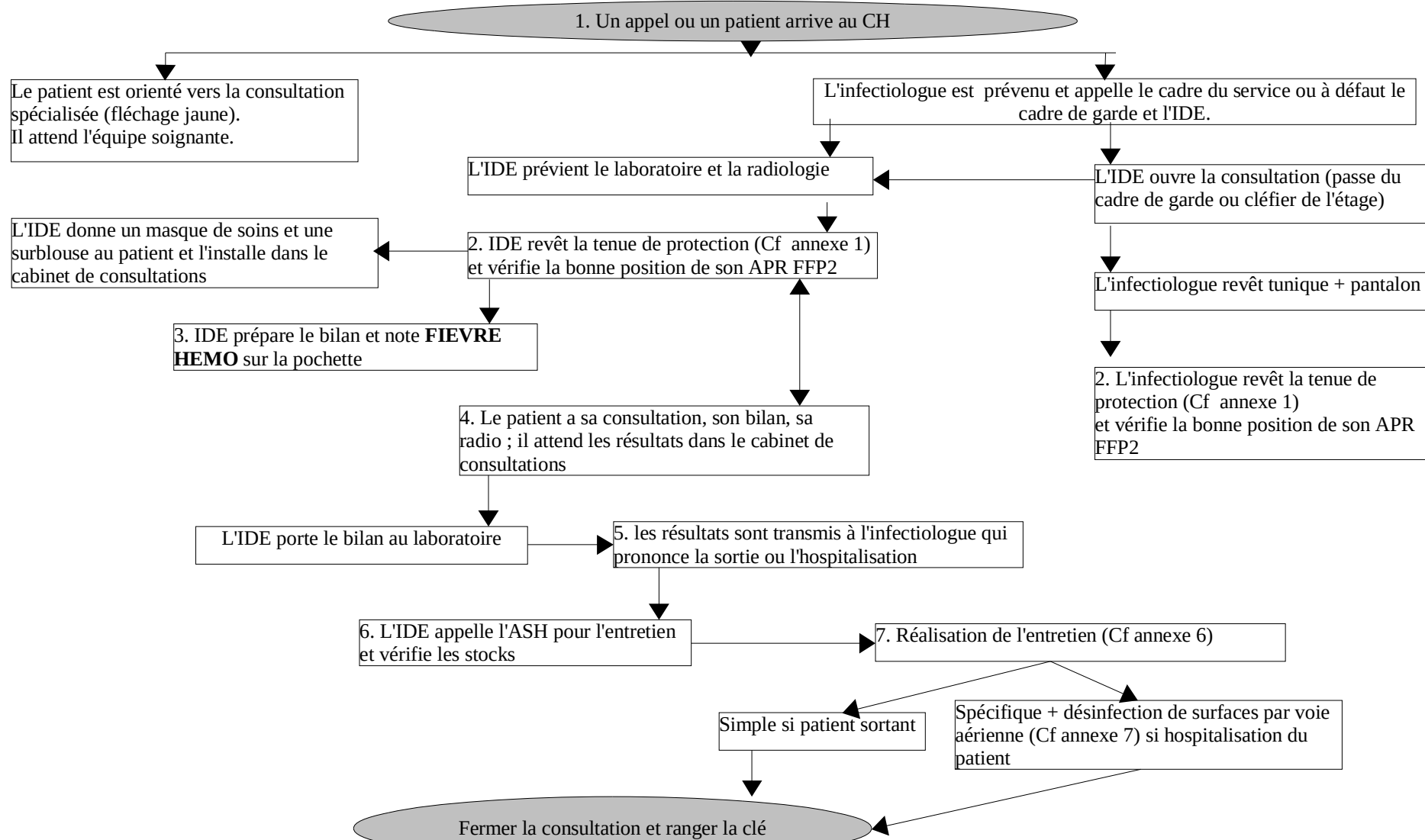
DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux

IAO : Infirmière d'Accueil et d'Orientation

MIAO : Maladies Infectieuses Aile Ouest

SHA : Solution Hydro-Alcoolique

Rédaction (nom et fonction)	Date Visa	Vérification (nom et fonction)	Date Visa	Approbation support (nom et fonction)	Date Visa
M. DUHAMEL : CSH L. GOUTEYRON : CS MIAO V. LEFEBVRE : IDEH		S. ALFANDARI : praticien hygiéniste H. MELLIEZ : praticien hospitalier MIAO T. SAPIN : Vice-Présidente CLIN		E. VERWAERDE : ingénieur qualité	

Diagramme de prise en charge d'un patient suspect ou atteint de variole, miao (rez-de-chaussée)

1- ENREGISTREMENT D'UN APPEL

Un appel arrive au CH. La personne qui le reçoit (si ce n'est pas un médecin référent) :

- informe l'infectiologue de garde **06.07.77.59.61**
- prévient le cadre de santé de MIAO ou le cadre de garde les nuits, WE et jours fériés

Le cadre de santé de MIAO ou le cadre de garde :

- prévient l'équipe pour prendre en charge le patient en consultation et anticiper une hospitalisation
- informe la direction et l'UHLIN

Le patient est orienté vers la consultation (fléchage jaune).

2- TENUE VESTIMENTAIRE

Toute personne intervenant dans le secteur de consultation revêt impérativement la tenue de protection conformément aux recommandations de l'annexe 2.

La tenue de ville est strictement interdite.

3- BILAN BIOLOGIQUE ET RADIOGRAPHIE

Après l'examen clinique, l'IDE réalise le prélèvement sanguin selon la prescription médicale, en utilisant le kit prévu et les protections adaptées.

Préciser sur la pochette : **VARIOLE**

Le manipulateur radio réalise le cliché en ayant au préalable protégé les plaques de 3 enveloppes plastiques.

4- ATTENTE DES RÉSULTATS

Le patient est invité à attendre ses résultats dans la salle de consultation.

5- SORTIE OU HOSPITALISATION

Les résultats sont transmis dans les plus brefs délais au médecin qui prononce la sortie ou l'hospitalisation du patient.

En cas d'hospitalisation et sur décision de l'infectiologue, l'isolement de l'unité d'hospitalisation du rez-de-chaussée MIAO par fermeture des portes est décidé.

Le patient est dirigé vers l'hospitalisation (rez de chaussée MIAO)

L'IDE appelle l'ASH pour la réalisation de l'entretien.

6- ENTRETIEN DES LOCAUX

L'ASH procède à l'entretien des locaux :

Si sortie simple : pas de spécificité dans l'entretien des locaux.

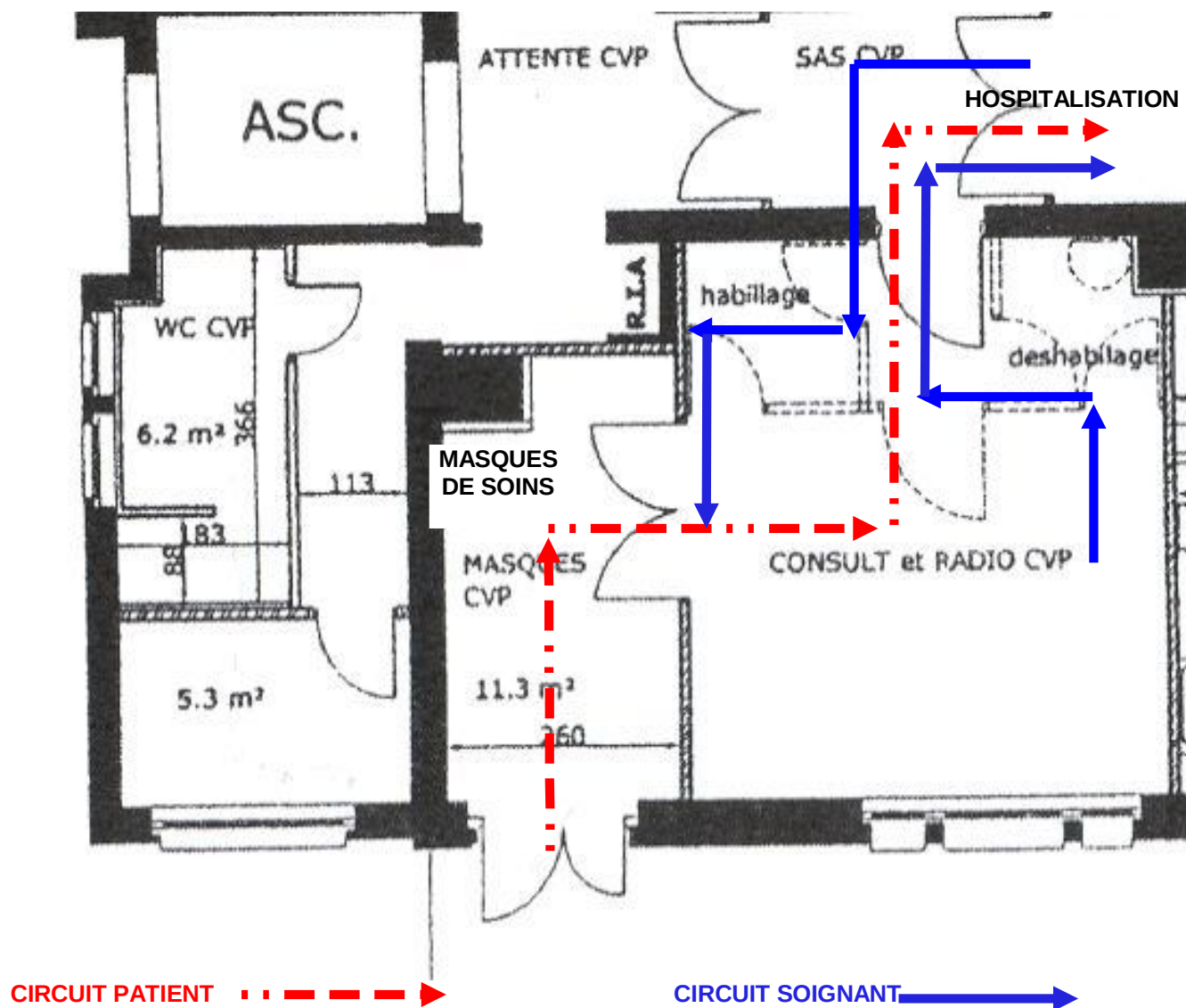
Si hospitalisation, entretien spécifique (annexe 6) puis désinfection de surfaces par voie aérienne

• Évacuation des déchets par la filière : DASRI spécifique (Cf annexe 5)

7- FIN D'UTILISATION DE LA CONSULTATION

Soit le cadre de garde ferme les locaux à clé avec son passe (nuits, WE et jours fériés), soit l'ASH ferme le local et dépose la clé au cléfier (1er étage salle de soins pharmacie).

CIRCUIT en consultation



Concrètement :

- le soignant s'habille dans la salle d'habillage
- il fait entrer le patient protégé dans la salle de consultation
- si décision d'hospitalisation, il installe le patient dans une chambre de MIAO
- à la fin de la prise en charge, il se déshabille au niveau de la chambre conformément aux recommandations de l'annexe 2.

LE MATERIEL UTILISE POUR LE PATIENT TOUT AU LONG DE SON SEJOUR HOSPITALIER SERA A USAGE UNIQUE (LINGE ET VAISSELLE).

TOUTE SOUILLURE VISIBLE DOIT ÊTRE DESINFECTEE A L'EAU JAVELLISEE (1 berlingot + 4750ml d'eau = 5 litres de solution)

EN HOSPITALISATION

LE PATIENT EST INSTALLÉ DANS UNE CHAMBRE À SAS, INTERRUPTEUR DE PRESSION EN POSITION 2

IL EST PRIS EN CHARGE PAR UNE EQUIPE DEDIEE ET VACCINEE

Les portes de la chambre et du SAS ne doivent jamais être ouvertes en même temps
(sauf passage d'un lit ou d'un brancard)

DANS LE COULOIR le matériel suivant est mis à la disposition :

- gants
- APR FFP2
- charlottes
- surblouses
- surchaussures
- lunettes

DANS LE COULOIR revêtir la tenue en respectant les recommandations de l'annexe 1

Traverser le SAS, et entrer dans la chambre pour réaliser les soins.

Généralités relatives aux soins :

- Les excréta sont gélifiés avant d'être éliminés en filière DASRI spécifiques (une chaise percée doit être mise à disposition du patient si celui-ci est valide)
- Les déchets sortent de la chambre en double emballage réalisé au bord du SAS (filiale DASRI spécifiques).

A LA FIN DES SOINS, respecter les recommandations de l'annexe 2 relatives au déshabillage dans la chambre et dans le SAS

SI LE PATIENT DOIT SORTIR DE SA CHAMBRE

- la sortie s'effectue systématique en brancard
- le brancard doit être protégé (Cf annexe 9 : transfert patient)
- le patient doit porter un masque de soins et une surblouse

Annexe 1

TENUE DE PROTECTION ET CHRONOLOGIE D'HABILLAGE**DANS LA ZONE D'HABILLAGE EN CONSULTATION OU LE COULOIR EN HOSPITALISATION**

Le masque est votre 1^{er} élément de protection.
Votre sécurité dépend de sa bonne position
sur le visage.



Mettre les lunettes de
protection
puis la charlotte



1^{ère} surblouse



Enfiler les
surchaussures

Réaliser l'hygiène des
mains à l'aide de SHA
avant de poursuivre
l'habillage



La 1^{ère} paire de gants est mise
en remontant les manchettes
sur la 1^{ère} surblouse



2^{ème} surblouse et 2^{ème} paire de gants



VOUS ÊTES CORRECTEMENT VÊTU, VOUS POUVEZ EFFECTUER LES SOINS

Annexe2

CHRONOLOGIE DU DESHABILLAGE ET ENTRETIEN DES LUNETTESDANS LA CHAMBRE OU LA SALLE DE CONSULTATION

Ôter les surchaussures

la 1^{ère} paire surblousela 1^{ère} paire de gantsDANS LE SAS OU LA SALLE DE DESHABILLAGE

Ôter la charlotte

la 2^{ème} surblouse

Ôter les lunettes et le masque
puis éliminer les gants

Pratiquer l'hygiène des mains

PROCÉDURE D'ENTRETIEN DES LUNETTES

dD = détergent/désinfectant = salvanios® pH 7, 1 pression pour 5 litres d'eau

Après utilisation, Déposer les lunettes dans 1 bac contenant le dD : **Indiquer l'heure**

Temps de contact = 15 MINUTES

Rincer à l'eau de réseau

Sécher avec du papier à usage unique

LA SOLUTION DE SALVANIOS® PH 7

DOIT ÊTRE RENOUVELÉE APRÈS CHAQUE UTILISATION

Annexe3

EFFECTUER UNE RADIOGRAPHIE AU LIT

*Un appareil mobile est à disposition.
Chaque cassette est protégée par un triple emballage*

Apporter l'appareil mobile et le pousser dans le sas
Refermer la porte

DANS LE COULOIR revêtir la tenue en respectant les recommandations de l'annexe 1

Traverser le SAS, et entrer dans la chambre pour réaliser le cliché.

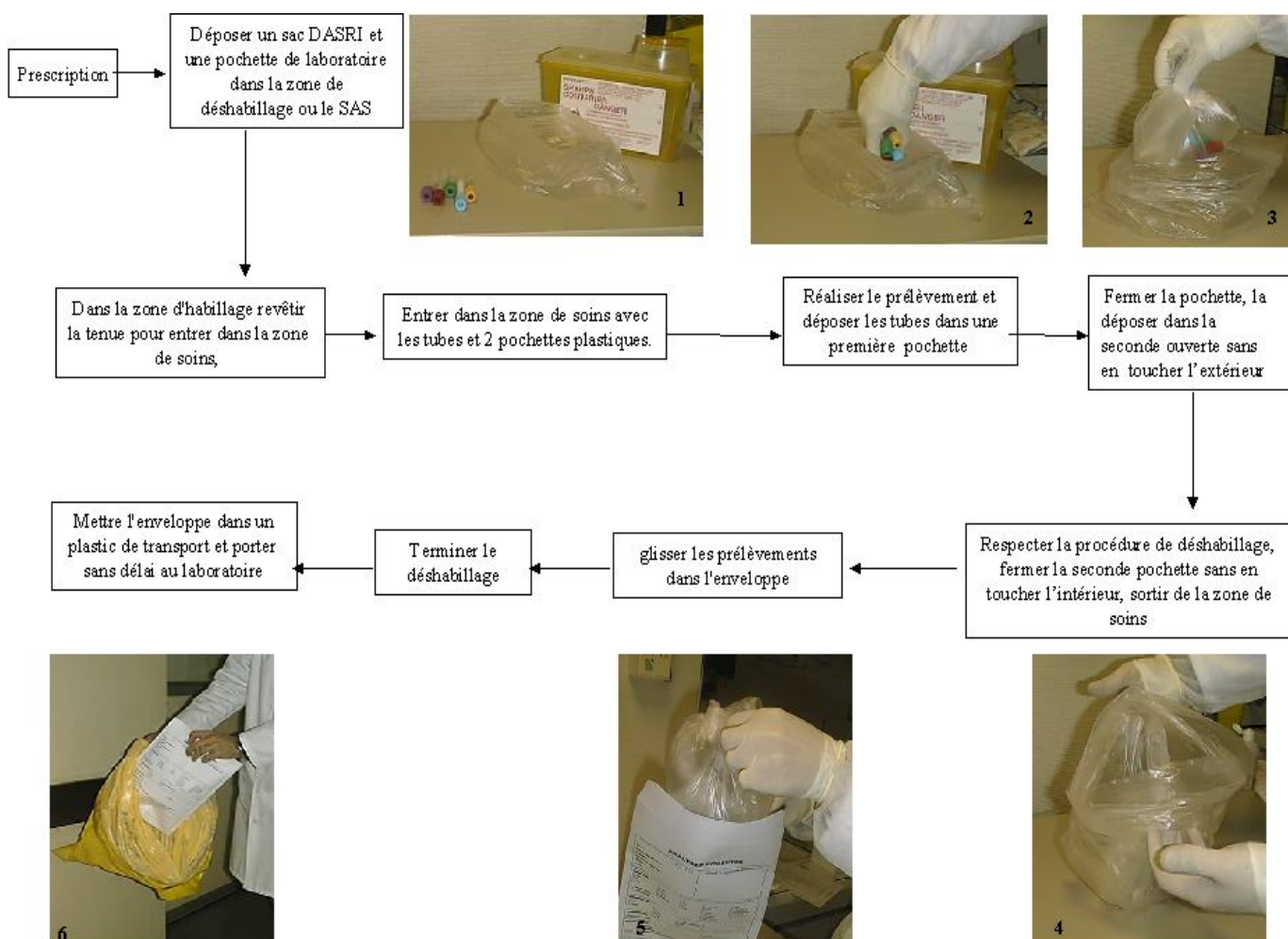
APRES LE CLICHE,

- Pousser l'appareil mobile dans le SAS, refermer la porte
- Eliminer le **1^{er}** emballage dans le sac DASRI de la chambre
- Respecter les recommandations de l'annexe 2 relatives au déshabillage dans la chambre

DANS LE SAS

- Éliminer dans le sac DASRI la **2^{ème}** protection de la cassette
- Procéder à l'entretien de l'appareil et de la cassette enveloppée dans son dernier emballage avec :
 - Une solution d'aniosurf® prête à l'emploi
 - (soit une pression pompe blanche pour 4 litres d'eau)
 - une chiffonnette ou du papier à usage unique
 - **effectuer 2 applications successives**
- Respecter les recommandations de l'annexe 2 relatives au déshabillage dans le SAS
- Éliminer la **dernière** protection de la cassette avant d'ôter la deuxième paire de gants

Annexe 4

SECURISATION DE L'APRIS EN CHARGE DES PRELEVEMENTS

Annexe 5

ELIMINATION DES DECHETS

PAS DE TRI DES DECHETS : SYSTEMATIQUEMENT FILIERE «DASRI Spécifiques»

Dans la zone de soins,

Les déchets sont éliminés dans des sacs jaunes.

Les déchets liquides (excrétas...) sont gélifiés avant de rejoindre cette même filière.

L'extérieur des sacs est désinfecté avec une solution javellisée avant le double emballage.

TRANSFERT DES DECHETS DANS LE LOCAL POUBELLES

- A la porte de la zone de soins, pratiquer le double emballage.
- Déposer les sacs dans le conteneur ALUMINIUM, mis à disposition par les agents du service intérieur dans le local dédié.

**ENLEVEMENT DU CONTENEUR**

- Quotidiennement, le responsable des services intérieurs informe le responsable des services économiques et logistiques sur le nombre de conteneurs à enlever
- Celui-ci avise la société prestataire qui procède à l'enlèvement des conteneurs et dépose le nombre de conteneurs propres correspondants.
- Un bordereau de suivi de l'aspect réglementaire concernant l'incinération de ce type de déchets est transmis et archivé par le responsable des services économiques et logistiques.

Annexe 6

PROCEDURE D'ENTRETIEN**ENVIRONNEMENT DU PATIENT**

Produits utilisés :

- une solution de Aniosurf ® prête à l'emploi, (soit une pression pompe blanche pour 4 litres d'eau)

Matériel : chiffonnettes et bandeaux à usage unique

- L'IDE et/ou l'AS nettoie les surfaces (Cf. procédure de bionettoyage en réanimation et maladies infectieuses)

Où		Chambre et SAS
C O M M E N T	1. revêtir la tenue	Oui
	2. mode opératoire	2 applications successives d'anisosurf ®

Annexe 7

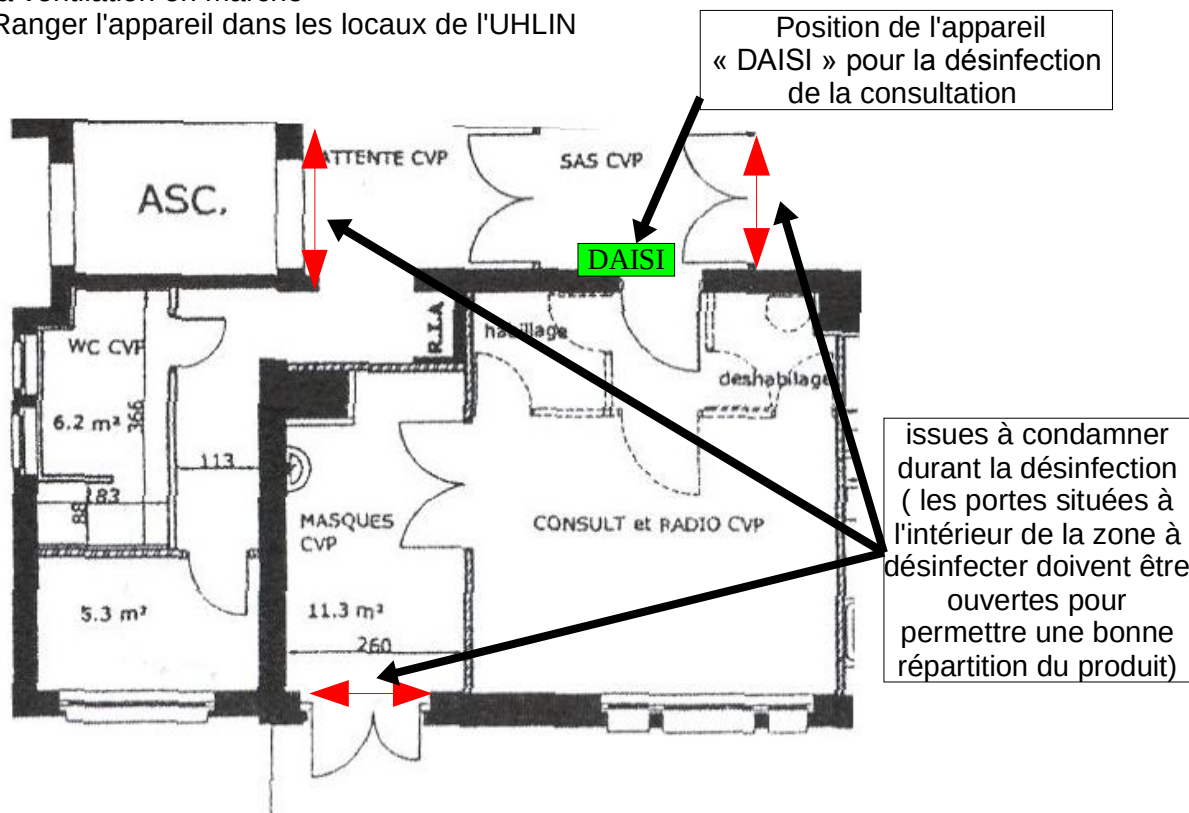
DESINFECTION DE SURFACES PAR VOIE AERIEENNE AVEC « DAISI »
 (Désinfection Automatisée et Industrielle par Système Informatisé)

L'APPAREIL SE SITUE DANS LES LOCAUX DE L'UHLIN

- N'utiliser l'appareil que dans des locaux ou sur du matériel nettoyés
- Obturer les bouches de ventilation
- Fermer les issues des locaux (flèches rouges du schéma) sauf la porte d'accès où le manipulateur signalera l'interdiction d'entrer durant la désinfection
- Maintenir **ouvertes toutes les portes intérieures** à la zone.
- Amener l'appareil dans la pièce à désinfecter
- S'assurer que l'appareil contient la quantité nécessaire de produit désinfectant (6 ml/m³ : Cf tableau ci-dessous)
- Positionner l'appareil au sol au milieu des locaux à désinfecter en veillant à ce qu'il n'y ait pas d'obstacle devant le diffuseur
- Brancher l'appareil
- Mettre en marche avec la clé correspondante au local à désinfecter (cf tableau ci dessous)

Locaux à désinfecter	Clé à utiliser	Quantité de produit nécessaire
Chambre 14-15 et 17 MIAO	1	250 ml
Chambre 16 MIAO	2	300 ml
Ensemble consultations	3	600 ml

- Quitter immédiatement la pièce : l'appareil se met en marche au bout de 1 minute 30 et s'arrête quand la quantité de produit nécessaire à la désinfection est diffusée.
- Attendre 2 heures après la fin de diffusion pour ouvrir le local
- Porter un masque à cartouche pour entrer dans la pièce
- Désobstruer les bouches d'aération et ouvrir les portes et/ou les fenêtres si possible et remettre la ventilation en marche
- Ranger l'appareil dans les locaux de l'UHLIN



Annexe 8

PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AU SECRÉTARIAT DES URGENCES**(PATIENT AUTONOME)**

LA SECRÉTAIRE :

- fait mettre un masque de soins et une surblouse au patient
- un masque de soins aux personnes qui l'accompagnent
- appelle l'I.A.O.

(Dans l'attente du médecin, le patient et les personnes qui l'accompagnent patientent dans le bureau de l'I.A.O.)

Le médecin et l'I.A.O. revêtiront la tenue de protection conformément à l'annexe 2.

- contacte le service technique ou l'ouvrier de garde pour couper la ventilation du service et obstruer la grille de ventilation du bureau de l'I.A.O.

Annexe 9

TRANSFERT DU PATIENT

Le personnel de MIAO est habilité à réaliser le transfert.

A la réception d'un appel pour demande de transfert d'un patient, l'agent de MIAO :

- Contacte le cadre de garde ou le poste 6400 pour permettre l'accès au brancard situé dans le local NRBC (sous sol des urgences).
- Contacte un brancardier ou AS (poste 6134 ou 6205 de 7 heures à 21 heures, 6288 de 21 heures à 7 heures) et lui demande de rejoindre le cadre au local NRBC de manière à acheminer le brancard vers le bureau de l'IAO.
- Prend la clé du secteur CVP dans le cléfier.
- Se dirige au rez de chaussée de MIAO, secteur «consultation CVP».
- Revêt la tenue de protection (Cf annexe 2)
- Se dirige vers le bureau de l'IAO.
- Si ce n'est pas encore le cas, fait porter un masque de soins au patient.
- Installe le patient.
- Dépose le film polyane pour « confiner » le patient sous la « bulle » ainsi préparée.
- Transfère le patient dans le secteur d'hospitalisation.

Pendant le transport les zones de circulation du patient en brancard sont sécurisées:

- Les patients sont invités à regagner leur chambre et les portes sont fermées.
- Personne ne doit se trouver dans les couloirs (hormis les agents chargés du transfert)

Après le transfert :

Éliminer le linge dans la filière DASRI Désinfecter l'extérieur du sac avec une solution javellisée avant de pratiquer le double emballage	
Nettoyer-désinfecter le brancard	• Double application d'aniosurf ®
Enlever la tenue de protection et l'éliminer dans la filière DASRI spécifique	
Reconduire le brancard dans le local NRBC le rééquiper	

Annexe 10

PRISE EN CHARGE DU PATIENT AU BLOC OPERATOIRE**GÉNÉRALITÉS****TOUTES LES PORTES DOIVENT ETRE FERMEES**

- Réserver le bloc J qui possède une ventilation indépendante des autres blocs,
- Accueillir le patient en fin de programme opératoire (en accord avec les médecins des services demandeurs),
- Prévenir les services techniques ou l'électricien de garde pour mise en sécurité du système de ventilation,
- Définir l'équipe qui prendra en charge le patient, elle devra être en tenue avant l'entrée du patient. (limiter le nombre de personnes°?)
- Aviser le service demandeur du moment où le patient peut être amené au bloc?
- Le patient est transféré au bloc sur brancard, il porte un masque de soins si son état général le permet, sinon une « tente » de draps à usage unique et d'arceaux est constituée pour sécuriser le transport. S'il est ventilé, la valve expiratoire de l'appareil de ventilation se trouve sous la tente.
- Le brancard de transport devra être décontaminé – désinfecté par l'agent de bloc qui restera à l'extérieur. (laverie).
- Les sacs de déchets sont doublés, en fin d'intervention ils sont éliminés dans la filière DASRI spécifiques.

PREPARATION DU BLOC J

- Vérifier la mise en place des filtres sur le système de ventilation,
- Positionner l'interrupteur du système de ventilation sur «formol »,
- Installer la table d'intervention sur son socle,
- La recouvrir d'une alèse à usage unique,
- Doubler les sacs de déchets sur leur support,
- Préparer le matériel nécessaire à l'intervention (le strict minimum),
- Préparer des bains de détergent-désinfectant,
- Prévoir des draps à usage unique pour la réfection de la «tente ».

**PROCÉDURE D'HABILLAGE POUR L'INSTALLATION DU PATIENT SUR LA TABLE
DANS L'ORDRE (EN PLUS DE LA TENUE DE BLOC)****A respecter par toutes les personnes en contact direct au moment de l'installation**

- Appareil de protection respiratoire FFP2
- Lunettes de protection
- Charlotte
- 1 surblouse à usage unique
- Surchaussures sur sabots lavables
- Hygiène des mains par friction hydroalcoolique
- 1 paire de gants non stériles à usage unique
- 2^{ème} surblouse
- 2^{ème} paire de gants non stériles à usage unique

Procéder à l'installation du patient sur la table d'intervention.

PROCÉDURE DE DESHABILLAGE ET DE NOUVEL HABILLAGE DES OPERATEURS EN CONTACT DIRECT AVEC LE PATIENT.

1. DESHABILLAGE

Dans le bloc, sont éliminés dans la filière DASRI :

- 1 paire de gants
- 1 surblouse

Au niveau de la stériloge, sont éliminés dans la filière DASRI :

- Le reste de la tenue pour les personnes qui ne seront plus en contact avec le patient
- UNIQUEMENT la 2^{ème} paire de gants pour les personnes qui participeront à l'intervention.

2. HABILLAGE

- Garder la 2^{ème} surblouse (remonter les manches), le masque et les lunettes de protection
- Revêtir un tablier plastique à usage unique
- Procéder à la désinfection chirurgicale des mains par friction
- Revêtir une casaque stérile à usage unique
- Enfiler 2 paires de gants stériles

PROCEDURE DE RETOUR EN SERVICE DU PATIENT APRES INTERVENTION CHIRURGICALE

PRÉVENIR LE SERVICE

1. Les personnes présentes dans l'enceinte du bloc avisent leur collègue qui se trouve à l'extérieur du bloc J la sortie imminente du patient.
2. La personne de l'extérieur revêt la tenue (Cf procédure habillage) apporte le brancard à la porte du bloc J et donne son aval au bloc pour la sortie du patient
3. Les personnes de l'enceinte du bloc opératoire qui ne vont plus avoir de contact direct avec le patient procèdent au déshabillage comme suit :

Dans le bloc, sont éliminés dans la filière DASRI

- 1 paire de gants
- la casaque stérile intissée (ou 1 surblouse selon les agents), le tablier plastique

Au niveau de la stériloge, sont éliminés

- les lunettes de protection, à tremper dans un bac de détergent-désinfectant

• Puis dans la filière DASRI :

- la charlotte
- les surchaussures
- la 2^{ème} surblouse
- le masque FFP2
- la 2^{ème} paire de gants
- effectuer l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique

4. Les personnes de l'enceinte du bloc qui vont manager le retour du patient dans son unité de soins procèdent comme suit :

- Ouvrir la porte pour laisser le passage du brancard,
- Fermer la porte,
- Transférer le patient sur le brancard en adoptant les protections citées plus haut,
- Ouvrir la porte,
- Sortir le brancard qui sera réceptionné par l'agent dûment vêtu qui se trouve à l'extérieur ,
- Transfert du patient jusqu'à la porte de la salle de transfert,
- Prise en charge du patient par l'équipe du service de soins.

La procédure de déshabillage de l'équipe du service de soins est effectuée conformément aux recommandations.

5. L'entretien du bloc J doit être effectué dès le départ du patient avec la tenue de protection déjà citée en appliquant les procédures d'entretien,
6. L'instrumentation est évacuée dans les bains de détergents-désinfectants,
7. Les déchets sont déposés dans le conteneur spécifique,
8. En fin de bionettoyage, il est mis en œuvre une désinfection terminale par voie de surfaces par voie aérienne avec l'appareil DAISI (Annexe 1). L'utilisation du bloc est condamnée jusqu'au lendemain matin.
9. Le lendemain matin, avertir les services techniques ou l'électricien de garde pour remise en conformité du système de ventilation.

DESINFECTION DE SURFACES PAR VOIE AERIENNE AVEC « DAISI »
(Désinfection Automatisée et Industrielle par Système Informatisé)

L'APPAREIL SE SITUE DANS LES LOCAUX DE L'UHLIN

- N'utiliser l'appareil que dans des locaux ou sur du matériel nettoyés
- Obturer les bouches de ventilation
- Fermer les issues des locaux sauf la porte d'accès où le manipulateur signalera l'interdiction d'entrer durant la désinfection
- Maintenir **ouvertes toutes les portes intérieures** à la zone.
- Amener l'appareil dans la pièce à désinfecter
- S'assurer que l'appareil contient la quantité nécessaire de produit désinfectant (6 ml/m³)
- Bloc J = 31m² = 98 m³
- Positionner l'appareil au sol au milieu des locaux à désinfecter en veillant à ce qu'il n'y ait pas d'obstacle devant le diffuseur
- Brancher l'appareil
- Mettre en marche avec la clé correspondante (clé N°3)
- Quitter immédiatement la pièce : l'appareil se met en marche au bout de 1 minute 30 et s'arrête quand la quantité de produit nécessaire à la désinfection est diffusée.
- Attendre 2 heures minimum après la fin de diffusion pour ouvrir le local
- Porter un masque à cartouche pour entrer dans la pièce
- Désobstruer les bouches d'aération et remettre la ventilation en marche
- Ranger l'appareil dans les locaux de l'UHLIN

Annexe 11**DECES DU PATIENT ET PRISE EN CHARGE DU CORPS**

La vaccination des personnels funéraires est prévue au titre des intervenants de première ligne.

- Les personnels devant prendre en charge les corps de personnes décédées devront être vaccinés qu'ils appartiennent à un institut médico-légal, une morgue hospitalière ou une entreprise privée de pompes funèbres,
- Les règles de protection sont les mêmes que celles recommandées pour les personnels soignants en contact avec des patients atteints,
- Le corps sera déposé dans une housse mortuaire hermétique dont la surface sera désinfectée avant sortie du service avec une solution d'eau javellisée,
- La mise en bière sera réalisée immédiatement après le décès et avant toute sortie du corps de l'établissement,
- Aucun soin de conservation du corps ne pourra être pratiqué,
- La chambre funéraire sera interdite à la famille,
- Des entreprises de pompes funèbres auront été désignées, dédiées et vaccinées pour la prise en charge des corps, qui sera préférentiellement incinéré.