

le lavage de mains

"Au lieu de s'ingénier à tuer les microbes dans les plaies, ne serait-il pas plus raisonnable de ne pas en introduire"?

Pasteur

plan

- 1. Historique**
- 2. Cadre législatif**
- 3. Petits rappels sur les différentes flores**
- 4. Equipements, produits**
- 5. Information et formation.**
- 6. Recommandations Générales**
- 7. Ce qu'il faut proscrire**
- 8. Techniques d'hygiène des mains**
- 9. Les dermatoses**
- 10. Conclusion**

Historique

SEMMELWEIS Philippe-Ignace (1818-1865).

Fait tomber la mortalité de 20% à 0,23% en demandant au personnel de se désinfecter les mains avant les accouchements

Pasteur en 1878 met également en évidence le manuportage dans les actes de chirurgie

Florence Nightingale en 1863 et

Joseph Lister en 1867 ont effectué des travaux concernant l'asepsie en milieu hospitalier.

Recommandation n°54 :

«Le lavage des mains constitue le premier moyen de lutte contre l'infection nosocomiale sur le plan historique et sur le plan de l'efficacité. C'est la barrière déterminante pour limiter les infections nosocomiales à transmission inter- personnel.»

Exemple de cultures microbiennes



Ma i n de soi gnant
dans une boi t e de Pet r i

75 à 90 %

**des infections nosocomiales
sont dues à une transmission
manuportée de bactéries.**

Equipements

**cartouches jetables
intègres et remplies**



**PAPIERS D'ESSUYAGE:
à usage unique,
toujours remplis**



Produits

Vérifier date de péremption

**Noter la date de mise en place
sur le flacon.**

Risque de pullulation microbienne.

Formation

Toute action d'information et
d'éducation montre immédiatement:
diminution des cas d'infections
augmentation de l'observance

28% avant,
81% après.

Quand?

Au commencement du travail.

Lorsque les mains sont sales.

Après être allé aux toilettes.

Après s'être mouché, touché les cheveux...

Avant et après manger

Après avoir posé ou touché un masque.

Avant un soin aseptique.

Après avoir manipulé du matériel sale.

A l'entrée et à la sortie de la chambre

A la fin du travail.

Recommandations

Mains et avant-bras dépourvus de bijoux,
Ongles courts et dépourvus de vernis,
Tenue à manche courte,
Mouchoirs à usage unique,
Lavage simple des mains avant de mettre et après avoir posé des gants

Interdits

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



Lavage simple

A la prise et au départ du service

Avant et après:

- Soins infirmiers non invasifs
- Geste de la vie courante : repas, toilettes...

Temps minimum: 30 secondes

Une dose de savon

Le port de gant ne remplace pas le lavage des mains.

Lavage antiseptique

Isolement septique ou aseptique

Soin ou technique aseptique

Entre chaque soin à risque de contamination

Geste invasif

-temps minimum : 1 minute

-une dose de solution antiseptique

-utiliser le point d'eau le plus proche du lieu du soin

Lavage chirurgical

Acte à haut risque infectieux (ponction lombaire...)

Acte chirurgical

En blocs opératoires

Lavage en 3 temps

Temps total (avec rinçage): 6 minutes

Après 2 heures, nécessité de renouveler l'hygiène des mains

Frictions hydro alcoolique

temps indiqué par les fabricants: 30 à 60 S

La friction n'est applicable que sur des mains propres



Au bout d'un certain temps, les mains deviennent collantes, et nécessitent un lavage avec de l'eau.

Les dermatoses

La prévention est essentielle:

- Utiliser un produit dilué**
- Rinçage et séchage minutieux,**
- Application préventive d'une crème nutritive et hydratante**

Conclusion

