

Posters

MESURES DE PROPHYLAXIE ADOPTÉES POUR LA LUTTE CONTRE L'HÉPATITE « C »

Jean-Michel GUINOIS, *cadre infirmier* / Docteur Philippe NICLOUD, *néphrologue* /

L'ensemble de l'équipe soignante

Centre d'hémodialyse de la Vallée Blanche, 183, route Couttet-Champion, 74400 Chamonix.

La présence du virus de l'Hépatite « C » dans une unité d'hémodialyse est un des problèmes infectieux majeurs contre lequel nous devons lutter. Il est en effet certain que la contamination peut revêtir un caractère d'importance vis-à-vis des patients immunodéprimés, donc faisant preuve d'une infectiosité plus grande.

Diverses causes peuvent être envisagées :

La transfusion : ce rôle est en effet bien démontré, même si le nombre en est limité, et, malgré toutes les précautions prises.

La proximité des patients : l'isolement ou la sectorisation ne sont pas toujours possibles, et la dimension des locaux amène parfois à traiter les patients, en grand nombre, dans un espace réduit.

Le caractère nosocomial de la contamination : cet aspect reste encore controversé. Cependant, nous nous sommes attachés au problème de l'asepsie, de l'hygiène du personnel vis-à-vis des patients, des locaux, de l'organisation des soins, et la mise en place de mesures prophylactiques strictes, représentant un coût réduit nous a semblé indispensable pour éviter toute contamination par le virus de l'Hépatite « C ».

Ainsi, l'ensemble des règles suivantes sont respectées par les soignants comme par les soignés :

Les patients laissent le maximum d'effets personnels au vestiaire avant d'entrer en salle de soins (vêtements d'extérieur, chaussures, sacs... et revêtent si possible une tenue de dialyse...). Dans leur casier, ils ont à leur disposition un oreiller, une couverture qui est « personnalisée ».

En salle de soins, ils ont la même place à chaque séance. Leur matériel, « personnalisé » est placé derrière la machine :

- Boîte individuelle avec pissette d'alcool, sparadrap, bande, ou tout autre produit propre au patient.
- Le cahier de dialyse.

N.B. : Ce matériel ne peut être manipulé qu'avec des mains propres, non souillées.

Des boîtes de gants non stériles (2 tailles) sont rangées en permanence derrière les machines, de façon à pouvoir en enfiler une paire pour toute manipulation sur le circuit sanguin extra corporel pendant la séance.

Lavage des mains et avant-bras, *avant et après* tous soins, avec un produit désinfectant.

Port de gants, masques, lunettes (ou « casques ») pour tout soin ou toute intervention sur le C.S.E.C.

Pour les patients porteurs de cathéters ou shunts, le personnel infirmier revêt une casaque stérile (tissu ou papier).

Les prélèvements sanguins sont isolés dans un petit sac plastique individuel avant d'être regroupés dans un collecteur destiné au laboratoire.

Pour un patient « contaminant », une petite pastille rouge est collée sur ses tubes.

Après le branchement :

- La façade de la machine, la table adaptable sont nettoyées avec un produit désinfectant.
- Le haricot est changé : il est mis à tremper dans un bac contenant un produit désinfectant, et un propre est mis sur la machine.
- Le sac poubelle est évacué et remplacé par un propre.

N.B. : 1° Si l'alèse est souillée, elle est immédiatement changée.

2° Si les clamps sont souillés, ils sont mis à tremper dans un bac contenant un produit désinfectant et des propres sont placés sur le générateur.

3° Un tri des déchets est effectué : les emballages sont mis dans un simple sac poubelle, et les « déchets contaminés » sont placés dans des bacs plastiques (amenés ensuite par camion spécial vers le centre d'incinération).

Au moment du débranchement :

- La main du patient qui comprime l'abord vasculaire est protégée par un gant.
- Toutes les autres mesures citées auparavant sont respectées.

Après le débranchement :

- Toutes les mesures citées auparavant sont répétées.
- Réfection complète des lits (les draps souillés sont isolés dans des sacs pour être traités séparément).

Posters

- Les « cannes » servant à pomper l'acide et le bicarbonate sont mises à tremper dans des bacs contenant un produit désinfectant et des propres sont placées sur les machines.
- Les cubitainers de bicarbonate sont vidés, jetés et remplacés par des neufs.
- Ceux d'acides « spéciaux » sont refermés et gardés jusqu'à la dialyse suivante.
- Les fauteuils sont nettoyés avec un produit désinfectant et les protections sont changées.

Nettoyage du sol avec un produit désinfectant.

La mise en place du matériel propre ne peut se faire que lorsque tout a été nettoyé.

Les patients ne peuvent rentrer en salle de traitement que lorsque tous ceux de la séance précédente sont partis, et que le nettoyage des locaux a eu lieu.

Le personnel change de tenue chaque matin, et immédiatement après s'être souillé (cette tenue est alors placée dans un sac spécial afin d'être traitée à part).

N.B. : 1° après chaque séance, les machines bénéficient d'une stérilisation chimique :

- * JAVEL, en milieu de journée
- * DIALOX, en fin de journée.

2° une fois par mois, le système de traitement d'eau et la boucle sont décontaminés.

Ces mesures, représentant un coût modéré, ont été mises en place depuis plus de six mois (depuis plus longtemps pour certaines d'entre elles), et grâce au respect de ces règles par toute l'équipe médicale et à la bonne compréhension de tous les patients, peuvent être respectées tous les jours.

Bien entendu, certaines améliorations peuvent être encore mises en place pour parfaire la qualité des soins, notre technique.

Notamment, prochainement doit être mis en place le changement et la désinfection des connecteurs dialysat chaque 15 jours.

Il est envisagé de personnaliser les acides « spéciaux », les bidons étant alors nominatifs.

Bien entendu, à toutes ces mesures s'ajoute la surveillance biologique spécifique de l'Hépatite « C », surveillance mensuelle ou trimestrielle selon les cas, ou selon les examens.

CONCLUSION

Certaines des mesures appliquées dans notre technique de soins existent depuis

longtemps et n'ont pas été mises en application récemment. Mais l'ensemble de cette méthodologie n'a pas un an d'existence en ce qui nous concerne. Malgré ce jeune âge, l'ensemble des résultats observés nous fait penser que grâce à une hygiène et une asepsie des plus rigoureuses, une organisation très soignée des soins, nous pouvons diminuer, voire faire disparaître les transmissions nosocomiales des infections à virus de l'Hépatite « C ». Il sera certainement intéressant de refaire un nouveau bilan une et plusieurs années après la mise en application de ces mesures prophylactiques.

REMERCIEMENTS

Au docteur Picart, P.D.G. de notre société, qui nous a donné les moyens financiers pour l'achat du matériel spécifique.

Au docteur Nicoud, qui nous a sensibilisés sur ce problème, et a participé avec nous à l'ensemble de ces mesures ; ses connaissances m'ont guidé dans ce travail.

A l'ensemble de l'équipe soignante, qui, chaque jour, applique et respecte ces règles.

Aux patients qui ont accepté la mise en place de ces mesures et des contraintes que cela peut représenter pour eux.