

# Prévention des infections en ophtalmologie

## Personnes

Considérer le personnel soignant et la personne soignée comme des facteurs potentiels de risque infectieux.

Avant tout examen, le personnel doit se laver les mains au savon.

Se laver les mains au savon avant et après tout acte de soin, même si celui-ci est effectué avec des gants.

Lorsqu'un patient ou un membre du personnel soignant présente une lésion cutanée, si minime soit-elle, appliquer sur celle-ci un pansement occlusif.

Si un membre du personnel soignant présente une infection suspectée ou diagnostiquée, il ou elle ne doit pas être en contact direct avec le patient.



## Lavage des mains

1 Mouiller les mains à l'eau propre (eau courante, de préférence)



2 Appliquer le savon liquide ou détergent



3 Frotter les paumes l'une contre l'autre



4 Frotter la paume de la main droite avec le dos de la main gauche et vice versa

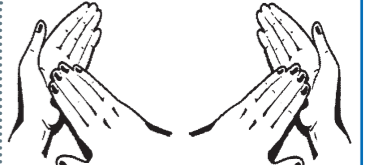


5 Frotter les paumes l'une contre l'autre en entrelaçant les doigts

6 Frotter l'extérieur des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés



7 Frotter par rotation le pouce droit enchâssé dans la paume gauche et vice versa



8 Frotter les doigts joints de la main droite dans la paume gauche et vice versa

9 Rincer à l'eau propre (eau courante) et bien sécher avec un essuie-mains à usage unique

## Instruments chirurgicaux et procédures de décontamination

Lorsque vous déposez un porte-aiguille chargé sur une table ou desserte, placez-le la pointe vers le bas.

Lorsque vous passez un instrument tranchant ou piquant à un collègue, prévenez-le à haute voix et placez l'instrument dans sa main avec précaution.

Les instruments tranchants ou piquants ne doivent pas dépasser le bord d'une surface.

Avant de stériliser ou de désinfecter les instruments chirurgicaux, s'assurer qu'ils ont été complètement nettoyés.

Choisir la méthode de stérilisation ou de désinfection spécifique qui convient à chaque instrument.

Dans les cursus de formation, souligner l'importance de l'entretien des instruments et des procédures de stérilisation et de désinfection.



## Environnement

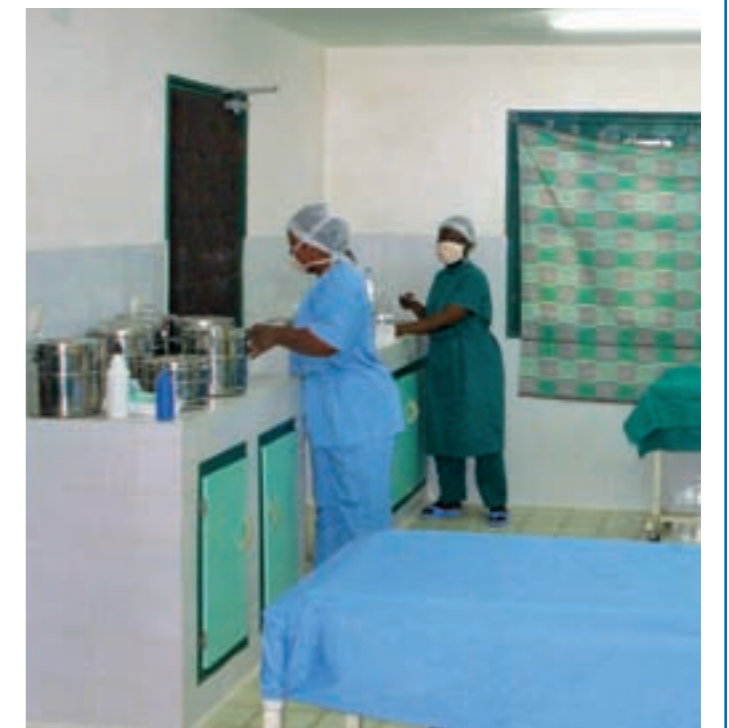
Porter des gants résistants pour toute procédure de nettoyage.

Éponger immédiatement toute tache ou projection de sang ou sécrétions corporelles, puis :

- recouvrir d'eau de Javel et laisser agir 15 minutes
- essuyer avec un essuie-tout ou un tissu jetable
- nettoyer la surface avec un chiffon propre, au détergent et à l'eau
- brûler tous les chiffons et essuie-tout souillés

Brûler ou enterrer les matériaux souillés et autres déchets.

Linge souillé : faire d'abord tremper, vider l'eau de trempage avec précaution, puis faire bouillir le linge avant de le laver à la main (en portant des gants).



## Sécurité et pratique clinique

Évaluer régulièrement et sérieusement les pratiques de soin.

Inclure la prévention des infections dans les cursus de formation.

Mettre en place des mesures universelles de prévention des infections et souligner l'importance d'adhérer strictement à ces principes.

Enseigner la bonne méthode pour se laver les mains et afficher des instructions écrites pour le lavage des mains dans les emplacements appropriés (voir en haut à droite).

Collyres et pommades oculaires : utiliser des doses individuelles pour chaque patient.

Pansements oculaires : une fois enlevés, ils doivent être immédiatement jetés et brûlés.

Coques oculaires : ne jamais réutiliser après usage sur un patient présentant une infection.

Échantillons pathologiques : jeter les aiguilles et les lames ayant servi à prélever du matériel cornéen ou conjonctival dans le conteneur destiné à recueillir les lames et aiguilles souillées.

Porter des sabots ou bottes en caoutchouc au bloc opératoire pour protéger les pieds.

Porter un tablier en plastique ou en caoutchouc sous une blouse stérile si les projections de sang risquent d'être importantes.

Porter une protection oculaire et un masque chirurgical au bloc opératoire.

Mettre des gants (sur les deux mains) pour tout geste à caractère effractif et pour tout contact avec une peau lésée, une muqueuse, du sang et des sécrétions corporelles.



## Équipement

Aiguilles et instruments piquants ou tranchants souillés : jeter immédiatement dans un conteneur aux parois suffisamment solides. S'assurer que des conteneurs de ce type sont placés dans tous les endroits où vous utilisez des aiguilles.

Ne jamais recapuchonner une aiguille à usage unique. Un tiers des piqûres se produisent lorsqu'une personne essaie de recapuchonner une aiguille.

En cas de piqûre avec une aiguille, enlever le gant et éloigner gant et instrument du champ opératoire (voir ci-dessous pour la marche à suivre en cas de piqûre avec une aiguille).

Nettoyer avec un essuie-tout jetable les cônes d'aplanation (tête du tonomètre par aplanation), les verres de contact diagnostiques, les sondes pour l'échographie A, les cache-œil et les obturateurs. Les faire tremper pendant 10 minutes dans une solution d'eau de Javel (hypochlorite de sodium) à 1 % dans un récipient non métallique, puis rincer à l'eau stérile et sécher avant de réutiliser.

Lampes à fente : nettoyer au détergent et à l'eau, entre chaque examen, la mentonnière, la bande supérieure (où le patient pose son front), les poignées et le support.



## En cas de piqûre avec une aiguille

- Laisser saigner la plaie pendant quelques minutes
- Nettoyer à l'eau savonneuse
- Appliquer un pansement stérile
- Noter l'identité, si elle est connue, de la personne sur qui l'aiguille a été utilisée et vérifier si possible sa sérologie pour le VIH
- Signaler l'incident à votre responsable
- La personne qui a été piquée doit être examinée par un médecin et orientée vers le service de traitement approprié si le risque de transmission du VIH a été confirmé.

## N'oubliez pas !

**Les principes de prévention des infections doivent être appliqués dans n'importe quelle situation, pas seulement lorsqu'une infection est suspectée ou a été diagnostiquée.**

Si les patients doivent s'administrer eux-mêmes le traitement, il faut leur recommander de se laver les mains au savon avant et après l'administration.

Le risque de transmission du VIH après une seule piqûre avec une aiguille est faible, mais réel. L'infection par le VIH n'est cependant pas la seule à présenter un risque, puisque d'autres infections graves présentent un risque de transmission plus élevé.

La seule mesure qui puisse totalement prévenir le risque de contamination ou de surinfection est l'utilisation d'instruments stériles et jetables.