



Empowered lives.
Resilient nations.



GLOBAL ENVIRONMENT FACILITY
INVESTING IN OUR PLANET

GLOBAL HEALTHCARE WASTE PROJECT

MODULE 25 :

Hygiène en milieu hospitalier, lutte contre les infections et gestion des déchets d'activités de soins



Présentation du module

- Explication de l'importance de l'hygiène en milieu hospitalier
- Description des infections nosocomiales, de leurs sources et de leurs voies de transmission
- Présentation de la norme et des précautions axées sur la transmission pour la prévention de l'infection
- Description du nettoyage, de la désinfection, de la stérilisation et de l'hygiène des mains
- Présentation des mesures d'amélioration de la lutte contre les infections
- Description des éléments d'un programme de lutte contre les infections

Objectifs pédagogiques

- Connaître le problème des infections nosocomiales et la façon de les prévenir
- Connaître les concepts de base du nettoyage, de la désinfection et de la stérilisation
- Décrire les procédures d'hygiène des mains
- Connaître le lien entre lutte contre les infections et gestion des déchets d'activités de soins

Principes directeurs

- La gestion des déchets d'activités de soins fait partie intégrante de l'hygiène et de la lutte contre les infections en milieu hospitalier.

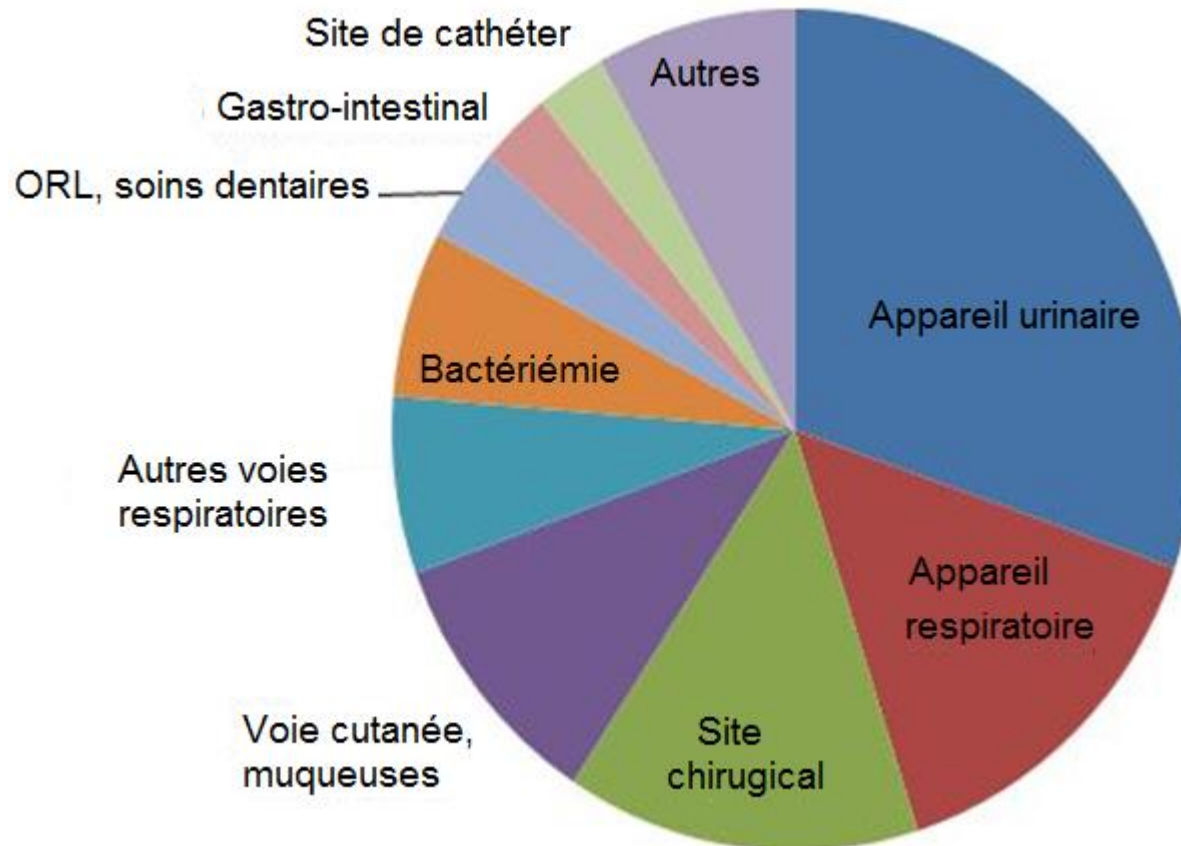
Pourquoi l'hygiène en milieu hospitalier ?

- Exemples de surfaces où des agents pathogènes ont été trouvés
 - Les poignées des portes
 - Les distributeurs de savon
 - Les robinets des éviers
 - Des sites où la poussière s'est accumulée
 - Les stéthoscopes
 - Les équipements de levage
 - Les sondes à ultrasons

Infections nosocomiales

- Egaleme nt appelées infections contractées dans les hôpitaux
- Infections qui n'étaient pas présentes chez le patient au moment de son admission, mais qui sont apparues au cours de son séjour à l'hôpital
- Ces infections sont causées par des micro-organismes pouvant provenir du corps du patient lui-même, de l'environnement, du matériel hospitalier contaminé, des professionnels de santé ou d'autres patients.
- Le risque de maladie d'origine nosocomiale est accru chez les patients dont l'immunité est modifiée ou affaiblie.

Sites de maladies d'origine nosocomiale les plus répandus



Exemples de sources d'infections nosocomiales

- **Le milieu hospitalier**
 - *La salmonelle, Shigella spp, ou Escherichia coli O157: H7* contenue dans les aliments
 - Les infections d'origine hydrique contractées à travers le système de distribution d'eau
 - La *Legionella pneumophila* contenue dans l'eau de refroidissement de la climatisation
- **Les agents de santé**
 - Le staphylocoque doré résistant à la méthicilline (SARM) porté par les voies nasales du personnel de santé
- **Autres patients**
 - La varicelle propagée dans l'air ou par contact avec des objets contaminés fraîchement souillés

Exemples d'agents nosocomiaux provenant de sources environnementales

SOURCE	BACTERIES	VIRUS	CHAMPIGNONS
Air	Cocci (coques) à Gram-positifs de la peau Tuberculose	Influenza Varicelle-zone	Aspergillus
Eau (eau de robinet ou de la salle de bain)	Acinetobacter calcoaceticus Aeromonas hydrophilia Burkholderia cepacia Legionella pneumophila Mycobacterium Xenopi Mycobacterium chelonae Pseudomonas aeruginosa	Papillome humain Molluscum contagiosum Norovirus	Aspergillus Exophiala jeanselmei
Aliments	Campylobacter jejuni Clostridium botulinum Clostridium perfringens Escherichia coli Listeria monocytogenes Salmonella Staphylococcus aureus Les espèces de streptococcus Vibrio cholerae Yersinia enterocolitica	Calicivirus Rotavirus	

Exemples d'agents nosocomiaux par type d'infection

TYPE D'INFECTION	MICROORGANISME
Cathéter urinaire	Escherichia coli Klebsiella spp. Pseudomonas aeruginosa Serratia marcescens Streptococcus faecalis
Pneumonie	Enterobacter spp. Escherichia coli Klebsiella pneumoniae Legionella pneumophila Pseudomonas aeruginosa Staphylococcus aureus
Site chirurgical	Les espèces d'entérocoque Escherichia coli Staphylococcus aureus Staphylococcus epidermidis Streptococcus faecalis
Cathéter intraveineux	Candida spp. Staphylococcus aureus Staphylococcus epidermidis Streptococcus faecalis

Les micro-organismes antibiorésistants

- Les micro-organismes résistants aux antibiotiques
- Un problème croissant dû à l'utilisation excessive et inappropriée des antibiotiques
- Se propage souvent à travers les mains des travailleurs de la santé
 - Exemples :
 - staphylocoque doré méthicillinorésistant (SDMR), entérocoques résistant à la vancomycine (ERV), Clostridium difficile résistant à la clindamycine; l'Acinetobacter baumannii résistant à plusieurs médicaments
- Réduire l'utilisation générale des antibiotiques pour favoriser une meilleure riposte immunitaire chez les patients et réduire la culture de bactéries résistantes

Voies de transmission des infections nosocomiales

- **Transmission par contact**
 - Contact direct (par exemple, un chirurgien souffrant d'une plaie infectée au doigt qui effectue un pansement)
 - Contact indirect (par exemple, la sécrétion d'un patient transféré à un autre par les mains en contact avec des déchets contaminés)
 - Transmission oro-fécale par des aliments
- **Transmission par le sang**
 - Par exemple, piqûre d'aiguille : hépatite B et C, le VIH/SIDA
- **Transmission vectorielle**
 - Par exemple, la transmission à d'autres patients par les insectes ou autres ravageurs en contact avec les excréments ou sécrétions de patients infectés

Voies de transmission des infections nosocomiales

- **Transmission par gouttelettes** (gouttelettes provenant d'éternuements, de toux ou de vomissements, expulsées vers les surfaces ou dans l'air et tombant généralement dans un rayon de 2 mètres de la source)
 - Transmission directe par les gouttelettes (Les gouttelettes atteignent les muqueuses ou sont inhalées par les autres.)
 - Transmission indirecte goutte-à-contact (Les gouttelettes contaminent les surfaces/mains et sont transmises à des muqueuses ou à d'autres sites.) : virus du rhume, virus respiratoire syncytium
- **Transmission aérogène** (petites particules contaminées, comme les aérosols, transportées par les courants d'air > 2 mètres de la source)
 - E.g., Par exemple, la varicelle-zona suspendue dans l'air et propagée par inhalation ; le *Staphylococcus aureus* qui se dépose sur les plaies

Propagation des infections nosocomiales

SOURCES

Personnes

Environnement

Patients

Personnel

Déchets

Aliments

Porteur
asymptomatiques

Air

Eau

Produits
pharmaceutiques

etc.

TRANSMISSION

Contamination
des mains du
personnel

Contamination
d'objets par le
sang, les
excréments ou
d'autres
fluides
corporels

Air contaminé
par
l'éternuement
ou la toux

Rats,
moustiques,
mouches en
contact avec
des
excréments

Circulation de
l'air dans
l'hôpital

Aliments et
produits
pharmaceuti-
ques
contaminés
dans l'hôpital

Eau
contaminée
destinée à la
boisson et à
l'hygiène du
personnel

EXEMPLES

Grippe,
salmonellose,
Infections aux
staphylocoques,
helminthiase

Excréments :
typhoïde
salmonellose,
hépatite A
Sang:
Hépatite virale B,
C

Rougeole,
méningite à
méningocoque,
coqueluche,
tuberculose

Paludisme,
leishmaniose,
typhus

Maladie du
légionnaire,
fièvre Q

brucelosis,
tuberculosis

giardiasis,
cryptosporidiosis

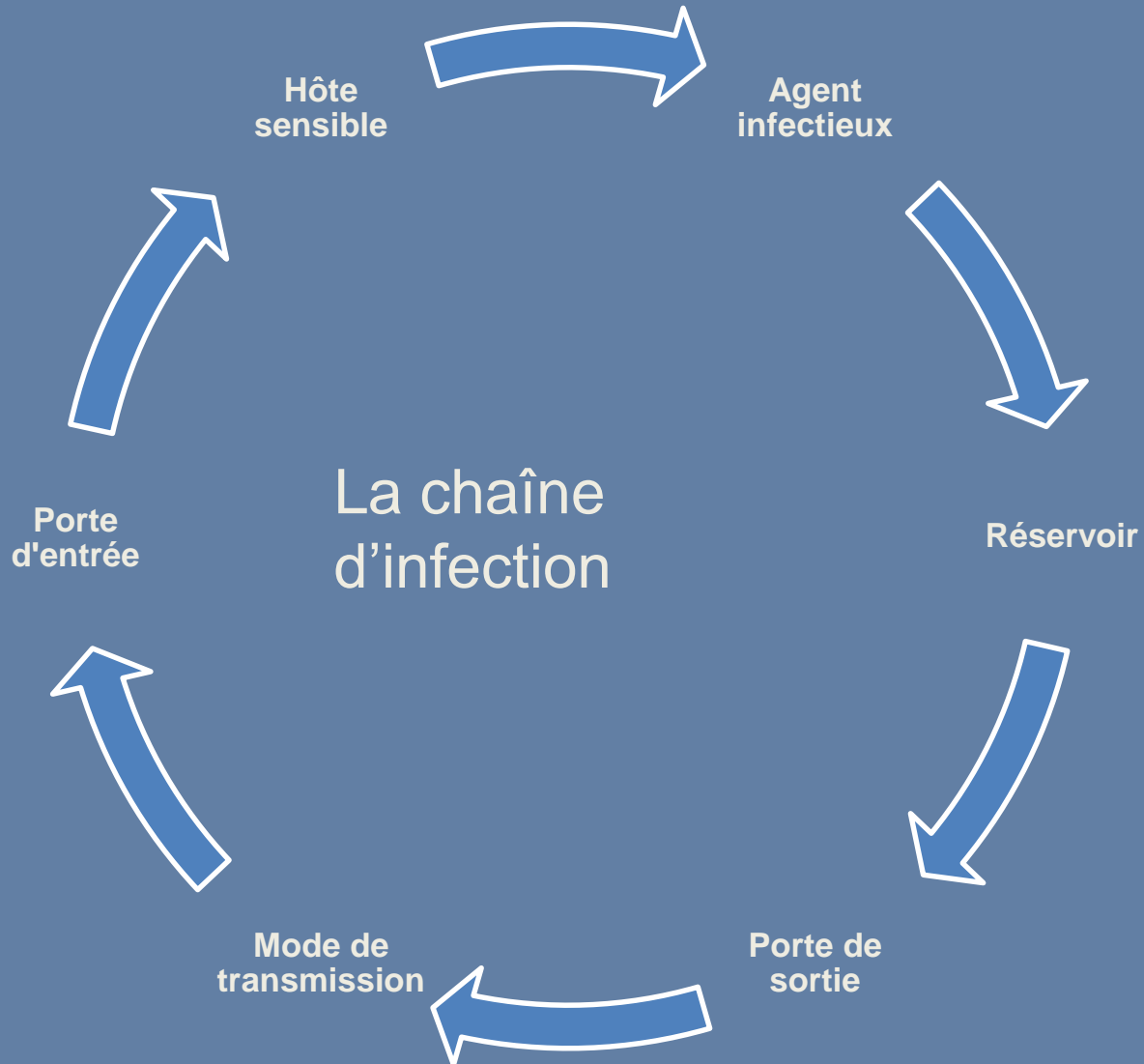
Contact du patient avec des mains, objets, de l'air, de l'eau, de la nourriture contaminés, etc.

Infections nosocomiales

Principes directeurs

- La connaissance de la chaîne d'infection permet d'identifier les points efficaces pour la prévention de la transmission de maladies.

La chaîne d'infection



Précautions standard

- Niveau de base de la lutte contre les infections à respecter dans la prise en charge de tous les patients
- **Les éléments-clés**
 - L'hygiène des mains
 - Utilisation d'EPI (gants, protection du visage, blouse)
 - Pratiques d'injection sans risque
 - Hygiène respiratoire et étiquette de la toux
 - Manipulation en toute sécurité des équipements et des surfaces contaminés dans l'environnement du patient
 - Nettoyage de l'environnement
 - Manipulation et traitement des draps usagés
 - Bonne gestion des déchets

Précautions liées aux modes de transmission

- Précautions supplémentaires à observer lorsque les voies de transmission ne sont pas complètement interrompues par les précautions standard
- **Trois catégories de précautions liées aux modes de transmission**
 1. Trois catégories de mesures axées sur la transmission

Précautions de contact : par exemple pour l'E. coli O157: H7, la Shigella spp., le virus de l'hépatite A, C. difficile, écoulement d'abcès, poux
 2. Précautions concernant les gouttelettes : par exemple, pour le Neisseria meningitidis, la grippe saisonnière, la coqueluche, les oreillons, la peste pulmonaire Yersinia pestis, la rubéole
 3. Précautions concernant les maladies aérogènes : par exemple, pour M. tuberculosis, le virus de la rougeole
- **Précautions combinées**, par exemple :
 - Précautions à prendre contre la transmission aérogène et par le contact, concernant la varicelle-zona, le S. aureus résistant à la méthicilline (SDMR), le virus du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV), la

grippe aviaire

Quelques normes d'hygiène en milieu hospitalier

- Le milieu hospitalier doit être propre à vue d'œil, exempt de poussière et d'insalubrités et acceptable pour les patients, les visiteurs et le personnel.
- L'augmentation des niveaux de nettoyage, y compris l'utilisation d'hypochlorite et de détergents, doit être envisagée dans les foyers où des agents pathogènes survivent dans l'environnement et où la contamination de l'environnement peut contribuer à le propager.
- Les équipements partagés en milieu clinique doivent être décontaminés correctement après chaque utilisation.
- Tous les travailleurs de la santé doivent être conscients de leurs responsabilités individuelles en matière de préservation d'un environnement sécurisé pour les patients et le personnel.
- Un nettoyage régulier ne garantit pas l'élimination complète des micro-organismes, alors la décontamination des mains s'impose

Nettoyage

- La mesure la plus fondamentale pour le maintien de l'hygiène dans un établissement de santé
- Le nettoyage consiste à éliminer physiquement les contaminants visibles tels que l'insalubrité, sans forcément détruire les micro-organismes.
- Un nettoyage en profondeur avec du savon et des détergents peut éliminer plus de 90 % des micro-organismes.

Stérilisation et désinfection

- **Stérilisation** : rendre un objet exempt de micro-organismes ; représenté par une réduction des micro-organismes de 99,9999 %
- **Désinfection de haut niveau** : destruction de tous les micro-organismes, sauf pour un grand nombre de spores bactériennes
- **Désinfection de niveau intermédiaire** : inactivation du *Mycobacterium tuberculosis*, des bactéries végétatives, de la plupart des virus et des champignons, mais pas des spores bactériennes
- **Désinfection de bas niveau** : destruction de la plupart des bactéries, des virus et des champignons, mais pas des micro-organismes résistants, tels que les bacilles de la tuberculose ou les spores bactériennes

Méthodes de stérilisation et de désinfection

- Autoclave : utilisation de la vapeur sous pression (chaleur humide)
- Chaleur sèche : relativement lente et nécessitant une température plus élevée par rapport à la chaleur humide
- Utilisation de stérilisants et de désinfectants chimiques
- Autres : plasma à basse température avec des gaz de peroxyde d'hydrogène, stérilisation par irradiation, irradiation germicide aux rayons

ultraviolets

Principaux désinfectants chimiques

Agent	Spectre	Usages	Avantages	Inconvénients
Alcools (60 à 90 %) y compris l'éthanol ou l'isopropanol	Désinfectant de niveau faible à intermédiaire	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé pour certains articles semi-critiques et non critiques (par exemple, les thermomètres et stéthoscopes orale et rectale) Utilisé pour désinfecter de petites surfaces telles que les bouchons en caoutchouc des flacons à doses multiples Les alcools avec du détergent sont sûrs et efficaces pour la désinfection des taches des plans de travail, planchers et autres surfaces 	<ul style="list-style-type: none"> Action rapide Aucun résidu Aucune coloration Faible coût Facilement disponibles dans tous les pays 	<ul style="list-style-type: none"> Instables, inflammables et irritants pour les muqueuses Inactivé par la matière organique Peut durcir le caoutchouc, causer la détérioration de la colle ou faire se fissurer le plastique acrylate
Chlore et composés chlorés : le plus largement utilisé est une solution aqueuse d'hypochlorite de sodium 5.25 à 6.15 % (Javel de maison) à une concentration de 100-5000 ppm de chlore libre	Désinfectant de niveau faible à élevé	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé pour la désinfection des tensiomètres et le nettoyage des taches des comptoirs et des planchers Peut être utilisé pour la décontamination des déversements de sang L'hypochlorite concentré ou le gaz de chlore sont utilisés pour désinfecter les systèmes de distribution d'eau de petite et grande envergure tels que les appareils dentaires, les réservoirs d'hydrothérapie et les systèmes de distribution d'eau dans les centres d'hémodialyse 	<ul style="list-style-type: none"> Faible coût, action rapide Facilement disponibles dans la plupart des lieux Disponible en liquide, comprimés ou poudre 	<ul style="list-style-type: none"> Corrosifs pour les métaux à des concentrations élevées (> 500 ppm) Inactivés par les matières organiques Caused la décoloration ou le blanchiment des tissus Libèrent du chlore gazeux toxique lorsqu'ils sont mélangés avec de l'ammoniaque Irritant pour la peau et les muqueuses Instable s'ils sont laissés à découvert, exposés à la lumière ou dilués ; stocker dans

Principaux désinfectants chimiques

Agent	Spectre	Usages	Avantages	Inconvénients
glutaraldéhyde : ≥ 2% des solutions aqueuses tamponnées à un pH de 7.5 à 8.5 avec du bicarbonate de sodium Il ya de nouvelles formulations de glutaraldéhyde	Désinfectant/ stérilisant de haut niveau	<ul style="list-style-type: none"> Plus largement utilisé comme désinfectant de haut niveau pour les articles semi- critiques sensibles à la chaleur tels que les endoscopes (pendant 20 minutes à 20 ° C) 	<ul style="list-style-type: none"> Bonne compatibilité des matériaux 	<ul style="list-style-type: none"> Allergène et ses vapeurs sont irritantes pour la peau et les voies respiratoires Cause des blessures graves à la peau et aux muqueuses en cas de contact direct Activité relativement lente contre certaines espèces de mycobactéries Doit être surveillé pour des niveaux d'efficacité continue
L'acide peracétique 0,2 à 0,35 % et autres matières organiques stabilisées	Désinfectant/ stérilisant de haut niveau	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé dans de retraitement des endoscopes automatisés Peut être utilisé pour la stérilisation à froid des éléments critiques thermosensibles (par exemple hémodialyseurs) Convient également pour le traitement d'instruments manuel s(en fonction de la formulation) 	<p>Durée du cycle de stérilisation rapide, à basse température (30 à 45 min. À 50-55° C)</p> <p>Actif en présence de matière organique</p> <p>Produits dérivés écologiques (oxygène, eau, acide acétique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Corrosif pour certains métaux Instable lorsqu'il est activé Peut être irritant pour la peau, la conjonctive et les membranes muqueuses
orthophtaldéhyde (OPA) de 0,55%	Désinfectant/ stérilisant de haut niveau	<ul style="list-style-type: none"> Désinfectant de haut niveau pour endoscopes 	<p>Excellente stabilité sur une large gamme de pH, pas besoin d'activation</p> <p>Activité mycobactéricide supérieure comparée au glutaraldéhyde</p> <p>N'a pas besoin d'activation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Coûteux Laisse des taches sur la peau et les muqueuses Peut tacher les produits qui ne sont pas nettoyés à fond Irritation des yeux par contact Peut provoquer des réactions d'hypersensibilité chez les patients atteints de cancer de la vessie après une exposition répétée à des instruments manuels de traitement urologique Activité sporicide lente Doit être surveillé pour des niveaux d'efficacité continue

Principaux désinfectants chimiques

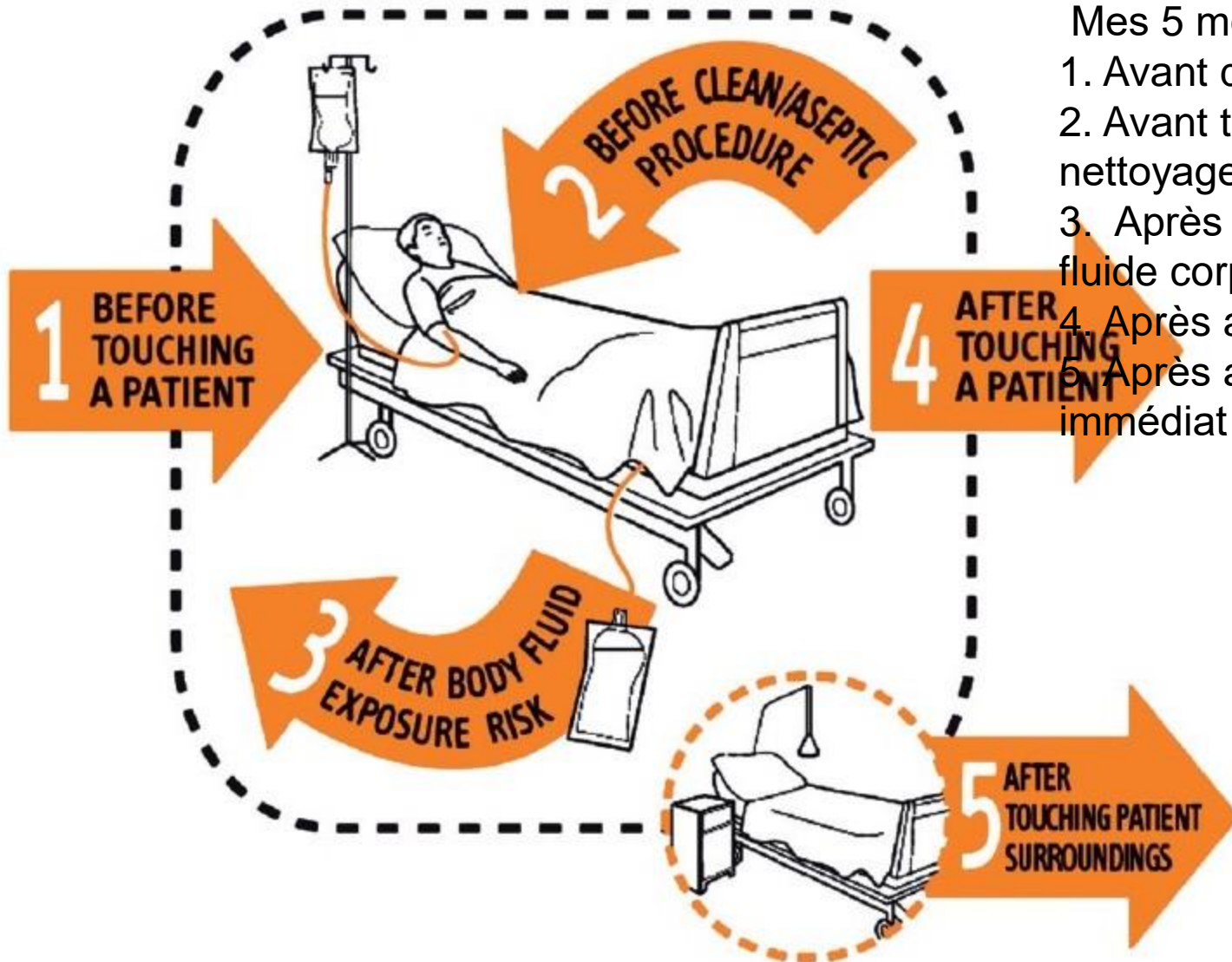
Agent	Spectre	Usage	Avantages	inconvénients
peroxyde d'hydrogène 7,5 %	Désinfectant/ stérilisant de haut niveau	Peut être utilisé pour la stérilisation à froid des éléments critiques thermosensibles A besoin de 30 min à 20 ° C	Pas d'odeur Sous-produits écologiques (oxygène, eau)	<ul style="list-style-type: none"> Soucis de compatibilité des matériaux avec le placage au laiton, au cuivre, au zinc et nickel/argent
Le peroxyde d'hydrogène 7,5 % et l'acide peracétique 0,23 %	Désinfectant/ stérilisant de haut niveau	<ul style="list-style-type: none"> Pour la désinfection des hémodialyseurs 	Action rapide (désinfection de haut niveau en 15 min) Aucune activation requis Aucune odeur	<ul style="list-style-type: none"> Soucis de compatibilité des matériaux avec le laiton, le cuivre, le zinc et le plomb Potentiel de dégâts aux yeux et à la peau
Glucoprotamine	Désinfectant de haut niveau	Retraitement manuel des endoscopes Requiert 15 min à 20 ° C	Très efficace contre les mycobactéries Haute performance de nettoyage Aucune odeur	<ul style="list-style-type: none"> Manque d'efficacité contre certains entérovirus et spores
Composés phénoliques	Désinfectant de niveau faible à intermédiaire	Ont été utilisée pour décontaminer les surfaces de l'environnement et des surfaces non critiques Doivent être évités	Pas inactivés pas les matières organiques	<ul style="list-style-type: none"> Laisse un film résiduel sur les surfaces Dangereux pour l'environnement Aucune activité contre les virus L'utilisation dans les garderies doit être évitée en raison des rapports d'hyperbilirubinémie chez les nourrissons
Iodophores (30-50 ppm d'iode libre)	Disinfectant de niveau faible	<ul style="list-style-type: none"> ont été utilisés pour la désinfection des articles non critiques (ex. : réservoir d'hydrothérapie); Cependant, il est principalement utilisé comme antiseptique (2-3 ppm d'iode libre) Composé phénolique 	relativement sans toxicité ou irritant	<ul style="list-style-type: none"> inactivé par la matière organique affecte défavorablement les tubes de silicone Peut tacher certains tissus

Hygiène des mains

- Se laver les mains
 - immédiatement à l'arrivée au travail ;
 - toujours après la manipulation de déchets ;
 - après avoir enlevé les gants et/ou la combinaison ;
 - après avoir utilisé les toilettes ou avant de manger ;
 - après avoir nettoyé un déversement ;
 - Avant de quitter le lieu de travail.



My 5 moments for HAND HYGIENE



Mes 5 moments D'HYGIENE

1. Avant de toucher un patient
2. Avant toute procédure de nettoyage/d'asepsie
3. Après tout risque d'exposition à un fluide corporel
4. Après avoir touché un patient
5. Après avoir touché les alentours immédiats d'un patient

Hygiène des mains

- Les étapes du lavage de mains
 - Mouiller les mains et appliquer le savon
 - Faire mousser sur les paumes, le dos, les côtés des mains, les doigts et sous les ongles
 - Frotter vigoureusement avec du savon pendant au moins 20 secondes
 - Rincer abondamment
 - Sécher avec une serviette propre ou laisser sécher à l'air



Durée recommandée pour la technique de lavage des mains avec du savon et de l'eau : 40 à 60 secondes



Mouiller les mains avec du savon



Appliquer suffisamment de savon pour couvrir toutes les surfaces de la main



Se frotter les mains par les paumes



Paume droite sur le dos de la main gauche, doigts entrelacés et vice-versa



Paume sur paume, doigts entrelacés



Dos des doigts sur paumes opposées, doigts entrelacés



Frottement rotatif du pouce droit pris en étau dans la paume droite et vice-versa



Frottement rotatif en aller-retour, doigts de la main droite pris en étau dans la paume droite et vice-versa



Se rincer les mains à l'eau



Se sécher complètement les mains avec une serviette à usage unique



Fermer le robinet à l'aide de la serviette

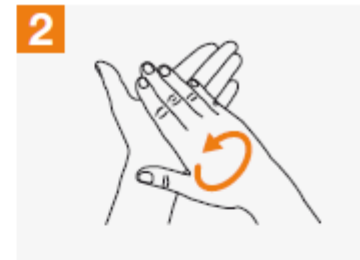
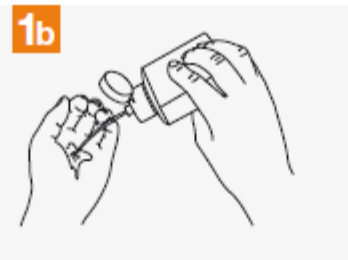


Vos mains sont à présent en sécurité

Durée recommandée pour la technique de l'hygiène des mains avec la formule à base d'alcool : 20 à 30 secondes



1a Appliquer le produit sur toutes les surfaces de la paume, la main en coupe



2 Se frotter les mains par les paumes



3 Paume droite sur le dos de la main gauche, doigts entrelacés et vice-versa



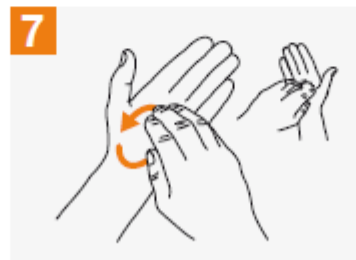
4 Paume sur paume, doigts entrelacés



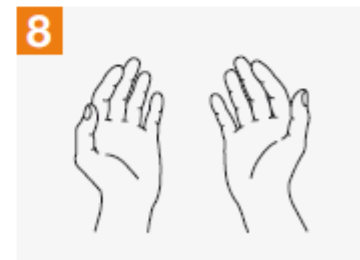
5 Dos des doigts sur paumes opposées, doigts entrelacés



6 Frottement rotatif du pouce droit pris en étau dans la paume droite et vice-versa



7 Frottement rotatif en aller-retour, doigts de la main droite pris en étau entre dans la paume droite et vice-versa



8 Une fois sèches, vos mains sont en sécurité

Mesures d'amélioration de la lutte contre les infections

Les pratiques de gaspillage à bannir :

- Nettoyage routinier de l'environnement des soins de santé pour surveiller le niveau de la propreté
- Fumigation de routine des chambres d'isolement avec le formaldéhyde
- Utilisation systématique de désinfectants pour le nettoyage de l'environnement, par exemple les planchers et les murs
- Utilisation inappropriée d'EPI dans les unités de soins intensifs, les unités de néonatalogie et les salles d'opération

Mesures d'amélioration de la lutte contre les infections

Les pratiques de gaspillage à bannir (suite) :

- Utilisation de couvre-chaussures, de tapis à rétention de poussière dans les salles d'opération, les unités de soins intensifs et de néonatalogie
- Les injections intramusculaires et intraveineuses (IV) non indispensables
- L'insertion non indispensable de dispositifs invasifs (par exemple, lignes IV, cathéters urinaires, sonde nasogastrique)
- Utilisation inappropriée d'antibiotiques pour la prophylaxie et le traitement
- Tri et élimination incorrects des déchets hospitaliers

Mesures d'amélioration de la lutte contre les infections

Les mesures sans frais : utilisation de bonnes pratiques de lutte contre les infections :

- utiliser une technique aseptique pour tous les procédés stériles
- enlever les dispositifs invasifs lorsqu'ils ne sont plus indispensables
- isoler les patients atteints de maladies contagieuses ou d'un organisme multi-résistant au moment de leur admission
- éviter l'examen vaginal non indispensable chez les femmes en travail
- réduire au minimum le nombre de personnes dans les salles d'opération
- placer les patients ventilés par voie mécanique dans une position semi-couchée.

Mesures d'amélioration de la lutte contre les infections

Les mesures peu coûteuses - les pratiques économes :

- dispenser une éducation et une formation pratique sur la prévention standard des infections (par exemple l'hygiène des mains, la technique aseptique, l'utilisation appropriée des EPI, l'utilisation et l'élimination des déchets tranchants/pointus, etc.)
- Assurer la disponibilité du matériel de lavage des mains dans tout le centre de santé (par exemple, du savon et des désinfectants alcoolisés pour les mains)
- Utiliser des aiguilles et des seringues stériles à usage unique
- Utiliser des objets stériles pour les procédés invasifs

Mesures d'amélioration de la lutte contre les infections

Les mesures peu coûteuses - les pratiques économes (suite) :

- Eviter de partager des flacons et contenants à doses multiples entre patients
- S'assurer que l'équipement est bien décontaminé d'un patient à un autre
- Vacciner les travailleurs de la santé contre l'hépatite B
- Elaborer un plan de prise en charge post-exposition pour les travailleurs de la santé
- Eliminer les déchets tranchants/pointus dans des contenants résistants.

Programme de lutte contre les infections

Le Comité de lutte contre les infections :

- doit être multidisciplinaire avec des représentants de la direction, des médecins, infirmiers, autres professionnels de la santé, de la bactériologie clinique, de la pharmacie, de l'approvisionnement central, de la maintenance, de l'entretien ménager et du coordonnateur de la gestion des déchets.

Programme de lutte contre les infections

- Rôle du Comité de lutte contre les infections :
 - Le programme d'activités annuel pour la surveillance et la prévention
 - L'examen périodique des données de surveillance épidémiologique et l'identification des domaines d'intervention
 - Examen des risques liées aux technologies, aux dispositifs aux et produits nouveaux
 - Evaluation du nettoyage, de la désinfection et de la stérilisation
 - Examen de l'utilisation des antibiotiques et la résistance aux antibiotiques
 - Promotion de l'amélioration des pratiques
 - Formation au personnel sur la prévention et la lutte contre les infections
 - Intégration de la gestion des déchets d'activités de soins
 - Intervention en cas d'éruptions de maladies

Discussion

- Quelles sont les voies possibles de transmission de maladies et comment les éliminer ?
- Quelles sont les principaux volets du programme de lutte contre les infections de votre établissement ?
- Discutez des données de surveillance disponibles liées aux infections nosocomiales dans votre établissement.
- Quelles sont vos responsabilités spécifiques en matière d'hygiène en milieu hospitalier et de lutte contre les infections ?
- Quels sont les domaines de la sécurité des patients sur lesquels vous souhaitez mettre l'accent dans votre établissement ?
- Quels sont les obstacles à la sécurité des patients ?
- Comment la bonne gestion des déchets d'activités de soins peut-elle réduire la transmission de maladies ?