

	PROCÉDURE GERER LA SALLE DE CESARIENNE EN URGENCE		
		Date : 09/2017	Page : 1/7

OBJET

Optimiser la gestion et l'entretien de la salle de césarienne en urgence

DOMAINE D'APPLICATION

Le bloc opératoire décentralisé au niveau des salles de naissances

PERSONNEL CONCERNÉ

Ensemble du personnel du bloc opératoire et des salles de naissances.

RÉFÉRENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

Arrêté relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aides-soignants, module 6 « hygiène des locaux hospitaliers » du 22 octobre 2005

Recommandations pour l'entretien des blocs opératoires, CCLIN Sud-Ouest, août 2006

Décret n°2007-1188 portant statut particulier des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière, article 4 du 3 août 2007

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, activités 6 et 7

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, SFHH, septembre 2010, recommandation R60

Références internes

Mode opératoire « Hygiène des mains » (EN INF 006)

Mode opératoire « Bon usage des détergents désinfectants » (EN INF 004)

Procédure « Eliminer les déchets d'activité de soins » (PG INF 020)

LISTE DES ANNEXES

a1 : protocole d'utilisation de filtre terminal à usage unique (modèle n°92)

a2 : check list vérification du matériel chirurgical de la salle de césarienne en urgence (modèle n°1696)

a3 : check list vérification du matériel d'anesthésie de la salle de césarienne en urgence (modèle n°1615)

a4 : Traçabilité du nettoyage et du réarmement de la salle de césarienne en urgence (modèle n°1561)

MOTS CLÉS

Bionettoyage, blocs opératoires, salle de césarienne code rouge

DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

DAOM : Déchet Assimilable aux Ordures Ménagères

SFHH : Société Française d'Hygiène Hospitalière

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
V. LEFEBVRE – IDEH – UHLIN		P. PATOZ – Président du CLIN			
M. SANTRAINE – Coordonnatrice en maïeutique – Gynécologie obstétrique		D. BREFORT – C. LAMARCQ Cadres de santé – Bloc opératoire		E VERWAERDE – Ingénieur qualité – Bureau Qualité	
M. DUHAMEL – Cadre de santé – UHLIN		I. DEVOS – Cadre supérieur de santé – Pôle mère-enfant			

LA TENUE EN SALLE DE CESARIENNE

Dans le SAS :

QUI	fait	et	COMMENT
<p>Ensemble du personnel entrant dans la salle quelle que soit sa fonction</p>	<pre> graph TD A([Tenue de salle de césarienne]) --> B[1 Arriver dans le secteur naissances en tenue de bloc] B --> C[Enfiler une tunique pantalon bleue] C --> D[Adapter un masque de soins] D --> E[Adapter une coiffe] E --> F[Enfiler les surchaussures] F --> G[Pratiquer l'hygiène des mains] G --> H([Tenue adaptée]) </pre>	<p>Couvrant complètement la chevelure</p> <p>cf. EN INF 006 « hygiène des mains »</p>	
<p>En sortie de salle</p>	<pre> graph TD A([Retrait de la tenue]) --> B[Eliminer coiffe, masque et surchaussures en DAOM] B --> C[Eliminer la tunique pantalon bleue] C --> D[Pratiquer l'hygiène des mains] D --> E[Revêtir la tenue hospitalière] E --> F([Sortie permise]) </pre>	<p>cf. PG INF 020 « éliminer les déchets »</p> <p>Sac de linge</p> <p>cf. EN INF 006 « hygiène des mains »</p>	

1- ARRIVER DANS LE SECTEUR DE NAISSANCES EN TENUE DE BLOC

La tenue bleue est requise au sein de la salle de césarienne en urgence pour tout professionnel, quelle que soit sa fonction, ainsi que pour le papa.

Les IBODE et IADE appelés en salle de césarienne alors qu'ils (ou elles) sont en poste au bloc opératoire changent leur tenue en arrivant en salle de césarienne.

Les IBODE et IADE appelés en salle de césarienne alors qu'ils (ou elles) sont de garde, mettent leur tenue bleue dans le vestiaire du bloc opératoire et revêtent une blouse blanche afin de protéger la tenue propre. Ils retirent la blouse blanche en arrivant dans le sas de la salle de césarienne.

IL EST ADMIS PAR TOUS :

- **AUCUNE PERSONNE EN BLEU NE DEAMBULE EN SECTEUR NAISSANCES AUTRE QUE LA SALLE DE CESARIENNE**
- **AUCUNE PERSONNE EN BLANC N'EST ADMISE AU SEIN DE LA SALLE DE CESARIENNE.**

VERIFICATION QUOTIDIENNE DE LA SALLE DE CESARIENNE

QUI	fait	et COMMENT
<p>AP ASH IBODE IADE</p>	<p>Vérification quotidienne de la salle de césarienne</p> <p>↓</p> <p>Revêtir la tenue</p> <p>↓</p> <p>1 Effectuer le bionettoyage d'ouverture</p> <p>↓</p> <p>Decision: Date limite du filtre de l'auge atteinte ?</p> <p>NON → Adapter le filtre terminal sur l'auge</p> <p>OUI → Adapter le filtre terminal sur l'auge</p>	<p>cf. EN INF 004 « Détergents / désinfectants »</p>
<p>AP ASH</p>	<p>Adapter le filtre terminal sur l'auge</p> <p>↓</p> <p>Vérifier le matériel (check-list)</p>	<p>cf. annexe a1 (modèle n°92)</p> <p>CHAQUE PROFESSIONNEL EFFECTUE SA PROPRE CHECK-LIST</p>
<p>IBODE IADE</p>	<p>Effectuer les traçabilités (bionettoyage et check-list)</p> <p>↓</p> <p>Vérifier la salle en vue de l'intervention</p> <p>↓</p> <p>Salle prête pour l'intervention</p>	<p>cf. annexe a2 (modèle n°1696) Annexe a3 (modèle n°1615) Annexe a4 (modèle n°1561)</p>
<p>AP ASH IBODE IADE</p>		

1- EFFECTUER LE BIONETTOYAGE QUOTIDIEN

Matériel utilisé :

- chiffonnettes à usage unique avec seau,
- gazes pré-imprégnées sur balai trapèze.

Produit utilisé : détergent-désinfectant

AP et/ou ASH :

Procédure du haut vers le bas et du plus propre au plus sale :

- dépoussiérage humide des surfaces :
 - éclairage opératoire,
 - chariots,
 - table d'instrumentation,
 - table d'opération,...
- balayage humide du sol avec le balai trapèze équipé d'une gaze pré-imprégnée,
- éliminer la gaze dans le sac DAOM,
- passer la monobrosse une fois par mois.

IADE :

Matériel spécifique relevant de la responsabilité de l'IADE :

- dépoussiérage humide des surfaces :
 - chariot anesthésie,
 - table anesthésie,
 - station d'anesthésie et accessoires.

IL EST ADMIS PAR TOUS QUE LE BIONETTOYAGE QUOTIDIEN:

- **EST EFFECTUE L'APRES MIDI EN SEMAINE**
- **UNE FOIS DANS LA JOURNEE EN WEEK-END**

ENTRETIEN DE LA SALLE APRES CESARIENNE

QUI fait	QUOI	et COMMENT
<p>AP ASH IADE IBODE</p>	<p>Entretien la salle après césarienne</p> <p>↓</p> <p>Pratiquer l'hygiène des mains</p> <p>↓</p>	<p>cf. EN INF 006 « Hygiène des mains »</p>
<p>AP ASH</p>	<p>Ranger le matériel qui n'a pas servi à l'intervention ou qui ne doit pas rester en salle</p> <p>↓</p>	
<p>↓</p>	<p>Enfiler les gants non stériles</p> <p>↓</p>	
	<p>Eliminer les déchets</p> <p>↓</p>	<p>cf. PG INF 020 « Eliminer les déchets d'activité de soins »</p>
	<p>1 Effectuer le bionettoyage des surfaces et des objets meublants</p> <p>↓</p>	<p>FERMER LES PORTES</p>
	<p>2 Effectuer le bionettoyage du sol</p> <p>↓</p>	<p>cf. EN INF 004 « Détergents / désinfectants »</p>
	<p>Equiper les supports poubelles</p> <p>↓</p>	
	<p>Pratiquer l'hygiène des mains</p> <p>↓</p>	<p>cf. EN INF 006 « Hygiène des mains »</p>
<p>IADE IBODE</p>	<p>Rééquiper la salle</p> <p>↓</p>	
<p>AP ASH IADE IBODE</p>	<p>Tracer l'entretien et vérification du matériel</p> <p>↓</p> <p>Salle prête pour l'intervention</p>	<p>cf. annexe a2 (modèle n°1696) Annexe a3 (modèle n°1615) Annexe a4 (modèle n°1561)</p>

1- EFFECTUER LE BIONETTOYAGE DES SURFACES ET OBJETS MEUBLANTS

Matériel utilisé : chiffonnettes à usage unique avec seau.

Produit utilisé : détergent-désinfectant

AP et/ou ASH :

Procédure du haut vers le bas et du plus propre au plus sale :

- dépoussiérage humide des murs,
- dépoussiérage humide de l'ensemble des surfaces.

IADE :

Matériel spécifique relevant de la responsabilité de l'IADE :

- chariot anesthésie,
- table anesthésie,
- station d'anesthésie et accessoires.

IBODE :

Matériel spécifique relevant de la responsabilité de l'IBODE :

- câble de bistouri électrique,
- surfaces destinées à recevoir du matériel propre.

2- EFFECTUER LE BIONETTOYAGE DU SOL

Matériel utilisé :

- pour le balayage humide :
 - gazes pré-imprégnées et balai trapèze,
- pour la désinfection du sol :
 - bandeau de sol et balai pour lavage à plat.

Produit utilisé : détergent-désinfectant

AP et/ou ASH :

Procédure :

- pratiquer le balayage humide,
- procéder à la désinfection,
- éliminer le bandeau de sol dans le filet identifié.

IL EST ADMIS PAR TOUS QUE LA SALLE DOIT ETRE OPERATIONNELLE DANS LES 30 MINUTES QUI SUIVENT LA SORTIE DE LA PATIENTE.