

CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE

PRECAUTIONS PARTICULIERES

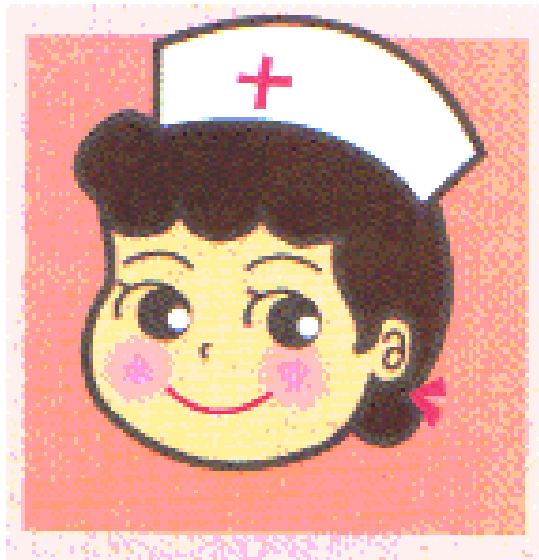


**Ce document a été élaboré par les réseaux d'hygiène Choletais et Saumurois
et adapté par le service de veille sanitaire de la D.D.A.S.S des Alpes-Maritimes**

L'ISOLEMENT



AVANT D'ENTRER



**MISE EN OEUVRE DES
PRECAUTIONS PARTICULIERES**

ADRESSEZ-VOUS A L'INFIRMIERE

SOMMAIRE

Pourquoi isoler ?

Définitions :

- Précautions "standard"
- Précautions particulières



AVANT D'ENTRER

**Mise en place d'une procédure d'isolement,
conduite à tenir**

Précautions "standard" – Fiches techniques

Précautions particulières – Fiches techniques

- Isolement contact "C"

Signalisation

- Fiche de suivi précautions particulières
- Affiche porte

Gale

ADRESSEZ VOUS A L'INFIRMIERE

POURQUOI ISOLER ?

L'isolement a pour objectif d'éviter la transmission d'un agent infectieux, connu ou présumé, à partir d'un patient infecté ou porteur identifié, à des individus non infectés et non porteurs mais réceptifs (patients ou membre du personnel). On parle alors d'**isolement septique**.

Le but est de faire une barrière à la diffusion de l'agent infectieux à partir du patient ou de son environnement immédiat.

L'isolement septique est indiqué dans trois types de situation :

- Lorsqu'un patient est atteint d'une infection naturellement contagieuse.
- Lorsqu'un patient est infecté par un agent infectieux spontanément non contagieux mais susceptible de disséminer dans l'environnement et d'être transmis à un autre patient par transmission croisée (manuportage, matériels ou surfaces souillées...).
- Lorsqu'un patient est porteur ou excréteur d'un agent infectieux multi-résistant aux antibiotiques.

Les mesures d'isolement à mettre en oeuvre sont définies en fonction de trois paramètres :

- La nature de l'agent infectieux en cause : suivi et voie de transmission.
- La localisation et la gravité de l'infection .
- Les caractéristiques des patients et personnels à protéger, c'est à dire susceptibles d'être contaminés.

Il existe **deux niveaux de précautions** :

- Les **précautions "standard"** : Quelque soit le statut infectieux du patient (connu, présumé, inconnu), des principes d'hygiène doivent être appliqués afin d'assurer une protection systématique des patients et des personnels vis à vis des risques infectieux.
- Les **précautions particulières** : Elles sont définies en fonction de l'agent infectieux et de son mode de transmission. Ces mesures doivent être appliquées dans tous les cas en complément des précautions "standard".

**LA MISE EN OEUVRE DES MESURES D'ISOLEMENT ET SON
INTERRUPTION SONT DES PRESCRIPTIONS MEDICALES**

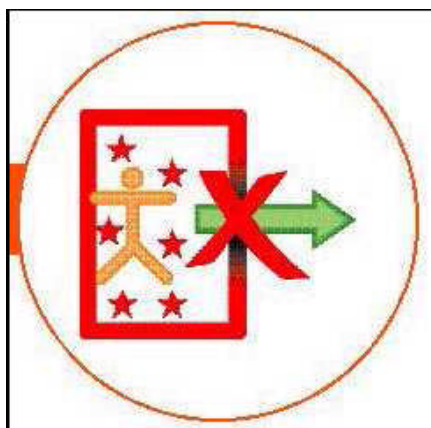
DEFINITIONS

PRECAUTIONS STANDARD

Précautions d'hygiène devant être appliquées de façon **systématique** afin d'assurer une protection de **l'ensemble des patients et des personnels** vis à vis de risques infectieux identifiés ou non.

PRECAUTIONS PARTICULIERES

Isolement septique :



En **complément des précautions "standard"**, l'isolement septique vise à prévenir la transmission d'agents infectieux connus ou présumés, à partir d'un patient infecté ou porteur identifié, à des individus non infectés et non porteurs mais réceptifs (patients ou membre du personnel) soit par :

- Contact interhumain : Précautions "contact"



MISE EN PLACE D'UNE PROCEDURE D'ISOLEMENT CONDUITE A TENIR

**DANS TOUS LES CAS, RESPECTER
LES PRECAUTIONS "STANDARD"**

RECHERCHER DANS LE LISTING

- La pathologie concernée
- Les précautions nécessaires à mettre en œuvre : Type d'isolement, équipements



PRESCRIPTION DE L'ISOLEMENT



INFORMER et SIGNALER



- Informer l'ensemble de l'équipe soignante : Transmissions
- Compléter la "fiche de suivi – Précautions particulières" et la conserver dans le dossier de soins du patient
- Mettre à disposition les moyens nécessaires (gants, surblouse, masque...) soit dans la chambre, soit à l'extérieur de la chambre
- Signaler à la porte du patient (affiche "adressez-vous à l'infirmière")
- Informer le patient et lui remettre la plaquette "Information des patients – Prévention du risque infectieux"
- Informer et former la famille et les visites aux précautions à respecter



AVANT D'ENTRER
PRECAUTIONS
"STANDARD"



ADRESSEZ VOUS A L'INFIRMIERE

PRECAUTIONS "STANDARD"

<p>LAVAGE et/ou DESINFECTION DES MAINS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Après le retrait des gants, entre deux patients, deux activités - Des fiches techniques doivent décrire la technique à utiliser dans chaque cas
<p style="text-align: center;">PORT DE GANTS GANTS CHANGES ENTRE DEUX PATIENTS DEUX ACTIVITES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Si risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment à l'occasion de soins à risque de piqûre et lors de manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés ... <p style="text-align: center;">ET</p> <ul style="list-style-type: none"> - lors de tout soin, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.
<p style="text-align: center;">PORT DE SURBLOUSE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lors de soins ou manipulations exposant à un risque de contact direct, de projection ou d'aérosolisation de tout produit biologique (sang, liquide biologique...): aspiration, manipulation de linge ou de matériel souillé...
<p style="text-align: center;">MATERIEL SOUILLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Piquant/tranchant à U.U : ne pas recapuchonner ou désadapter à la main les aiguilles déposer immédiatement après usage et sans manipulation dans un container adapté - Matériel réutilisable : manipuler avec des gants et vérifier l'entretien avant réutilisation.
<p style="text-align: center;">SURFACES SOUILLEES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nettoyer et désinfecter les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang ou de tout autre liquide biologique
<p style="text-align: center;">TRANSPORT DE PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES, DE LINGE ET DE MATERIEL SOUILLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Transport dans un emballage étanche et fermé pour tous les prélèvements biologiques et pour le linge et le matériel si souillés par du sang ou tout autre liquide biologique.
<p style="text-align: center;">CONTACT AVEC DU SANG OU LIQUIDE BIOLOGIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Après piqûre : lavage et antiseptie de la plaie -Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant.



AVANT D'ENTRER

PRECAUTIONS
PARTICULIERES
ISOLEMENT DE CONTACT



ADRESSEZ-VOUS A L'INFIRMIERE

PRECAUTIONS PARTICULIERES

❖ SIGNALISATION

Dans tous les cas, la mise en place de précautions particulières s'accompagne d'une signalisation à la fois :

- A la porte de la chambre du patient (côté couloir)
- Dans le dossier de soins du patient

Dans le respect de la confidentialité, l'entourage sera informé des mesures d'hygiène à respecter. De même, lors des transferts ou d'examens réalisés hors de la chambre, le service receveur doit être renseigné sur le risque infectieux.

❖ HYGIENE DES MAINS



Le renforcement du lavage s'impose (savon antiseptique) en plus du lavage habituel faisant référence aux précautions "standard".

Eduquer les patients aux règles d'hygiène des mains.

❖ GANTS A U. U.

Recommandés lors de mise en place des précautions "Contacts", ceux-ci peuvent être recommandés dès l'entrée dans la chambre s'il existe un risque de contamination de l'environnement du patient.

❖ **SURBLOUSE**



Privilégier un modèle à manches longues enveloppantes, fermeture dans le dos.

Lors des contacts avec le patient, des surfaces ou du matériel contaminé lors des précautions "Contacts".

Suspendue dans la chambre, pliage intérieur contre intérieur, changement au mieux une fois par jour.

❖ **CHAMBRE INDIVIDUELLE**

A recommander lors des précautions "Contacts" lorsqu'un isolement "technique" n'est pas réalisable ou suffisant.

❖ **MATERIEL DE SOINS**



Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique, ou bien alors, individualisation du matériel de soins. En l'absence de disponibilité et dans le cas de matériel à patient multiple (exemple du stéthoscope ou du brassard à tension...), terminer par le patient en procédure d'isolement septique ou protéger le matériel de toute contamination et prévoir un entretien immédiat.

❖ **LINGE**



Le linge d'un patient en isolement "Contact" doit suivre la filière du linge contaminé. Il est évacué de la chambre dans un sac fermé et pour le service de blanchisserie, identifié comme à risque.

Privilégier le port du linge hospitalier supportant des températures de traitement suffisantes et permettant l'absence du tri au lit du patient.

De façon générale, pour assurer une bonne qualité bactériologique, il n'est pas recommandé de laver à une température inférieure à 40°C et à un pH < à 10.

❖ DECHETS

Les déchets issus des patients placés en isolement septique suivront la filière d'élimination des déchets à risques infectieux.

❖ ORGANISATION DES SOINS

Afin d'éviter tout risque de transmission, les soins des patients placés en isolement devront être réalisés en dernier.

De même, dans la chambre du patient, veiller à ne pas stocker de trop grande quantité de consommables nécessaires à la réalisation des soins (compresses, protections...). Ceux-ci ne pouvant être remis dans le circuit des consommables lors de la levée de l'isolement.

❖ LES INUTILES

Le port de sur chaussures, l'utilisation de vaisselle à usage unique voire la prédésinfection de la vaisselle dans la chambre du patient, à condition que l'entretien soit centralisé et en machine à laver.

ISOLEMENT CONTACT "C"

A AJOUTER AUX PRECAUTIONS "STANDARD"

A METTRE EN ŒUVRE LORSQU'IL EXISTE UN RISQUE DE TRANSMISSION PAR CONTACT

Exemples : Plaies cutanées très suintantes, conjonctivite d'origine virale, diarrhées (patient non coopérant), pédiculose, infection urinaire à germe multi-résistant...

<p style="text-align: center;"><u>CHAMBRE</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Individuelle recommandée OU- Regroupement des malades par pathologie	<p style="text-align: center;"><u>GANTS</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Si contact avec le patient ou son environnement
<p style="text-align: center;"><u>HYGIENE DES MAINS</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Par friction ou par lavage hygiénique- Avant de sortir de la chambre- Après avoir enlevé les gants	<p style="text-align: center;"><u>SURBLOUSE</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Si contact avec le patient ou avec des surfaces ou matériels contaminés
<p style="text-align: center;"><u>DEPLACEMENTS</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Limiter les déplacements	<p style="text-align: center;"><u>MATERIELS</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Matériel à patient unique dans la chambre- Matériel à usage unique
<p style="text-align: center;"><u>LINGE</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Sac de linge individuel identifié dans la chambre- Pas de manipulation en blanchisserie	<p style="text-align: center;"><u>DECHETS</u></p>  <ul style="list-style-type: none">- Pas de tri : filière des déchets contaminés



AVANT D'ENTRER

SIGNALISATION

FICHE DE SUIVI PRECAUTIONS PARTICULIERES
AFFICHE PORTE



ADRESSEZ-VOUS A L'INFIRMIERE

FICHE DE SUIVI PRECAUTIONS PARTICULIERES

IDENTIFICATION PATIENT

Date de prescription :

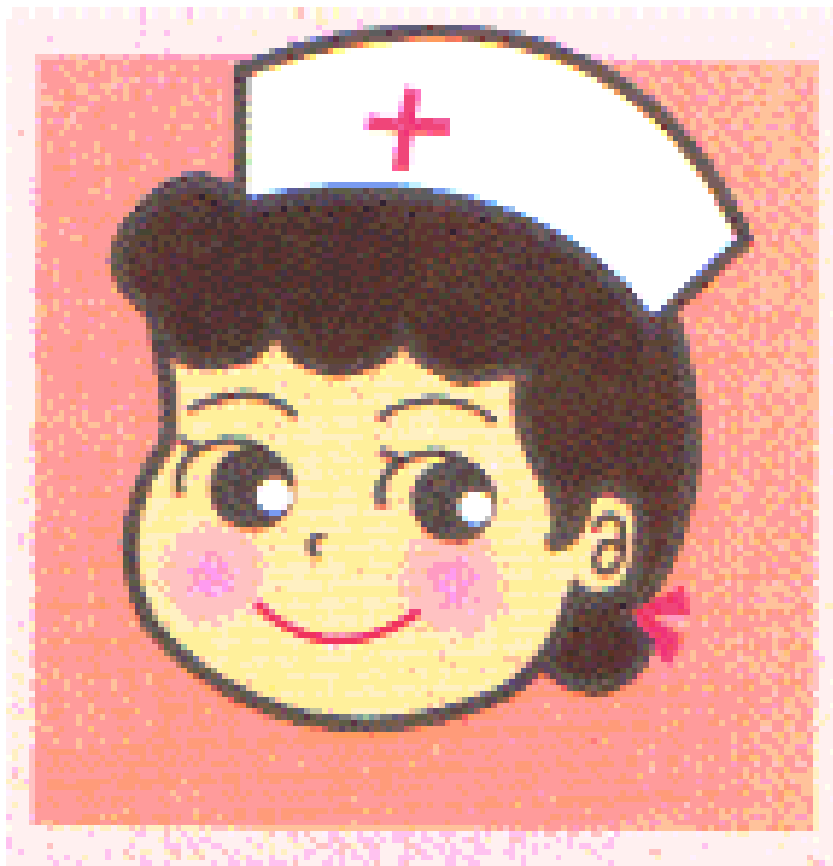
Durée de l'isolement :

Cochez les éléments nécessaires à mettre en oeuvre pour la prise en charge du patient

- ◆ Chambre individuelle
- ◆ Gants à usage unique pour tout contact (patient et environnement direct)
- ◆ Port de surblouse lors des contacts avec le patient
- ◆ Matériel de soins individualisé dans la chambre :
 - Tensiomètre
 - Stéthoscope
 - Thermomètre
 - Matériel à pansement
 - Set de pansement à usage unique
 - Antiseptique
- ◆ Linge : Filière du linge contaminé (*sac dans la chambre*)
- ◆ Déchets : Filière des déchets d'activité de soins à risque infectieux
(*sac jaune dans la chambre*)
- ◆ Signalisation
- ◆ Sortie de chambre
- ◆ Repas au réfectoire



AVANT D'ENTRER



ADRESSEZ-VOUS A L'INFIRMIERE



GALE

AVIS DU 27 JUIN 2003 – RELATIF A LA CONDUITE A

TENIR DEVANT UN CAS DE GALE

DEFINITIONS GALE

GALE – CONDUITE A TENIR

LISTE DES SPÉCIALITÉS COMMERCIALISÉES POUR LE

TRAITEMENT DE LA GALE



Conseil supérieur d'hygiène publique :

Avis et Recommandations

AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE PUBLIQUE DE FRANCE

SECTION MALADIES TRANSMISSIBLES

Relatif à la conduite à tenir devant un cas de gale

(Séance du 27 juin 2003)

Considérant qu'en matière de santé publique :

- La maladie touche les individus de tous âges et tous milieux sociaux,
- La gale est une maladie pouvant être responsable d'épidémie dans les collectivités, (1)
- La gale est une maladie très contagieuse due à un parasite, *Sarcoptes scabiei hominis*,
- La femelle fécondée colonise les couches superficielles de l'épiderme, pond 3 à 5 œufs par jour pendant 2 mois, chaque œuf donne une larve qui devient adulte en 2 à 3 semaines,
- La charge parasitaire peut atteindre quelques dizaines de parasites dans la gale commune et plusieurs milliers dans les gales profuses,
- Le parasite survit, hors de son hôte humain, pendant plusieurs jours jusqu'à une semaine,
- La dissémination du parasite est favorisée par la vie en collectivité et le non respect des règles d'hygiène,
- Le facteur de risque de transmission est la cohabitation d'un grand nombre de personnes dans un espace restreint,
- La contamination est avant tout inter humaine, par contact cutané direct d'un sujet parasité à un autre sujet, particulièrement à l'occasion d'une relation sexuelle,
- Dans les gales profuses, la transmission indirecte est possible par contact avec des vêtements, literie, serviettes, fauteuils...parasités,
- L'immunodépression locale et/ou générale (corticothérapie, infection par le VIH...) constitue un facteur favorisant de gale profuse,

Considérant qu'en matière de diagnostic (6) :

- La gale présente 2 formes cliniques :
 - la gale commune
 - les gales profuses, les plus contagieuses (gale hyperkératosique et gale disséminée inflammatoire)
- La gale se manifeste par un prurit à recrudescence nocturne quasi-constant et le plus souvent par des lésions non spécifiques : lésions eczématiformes et de grattage, impétigo,
- La notion de contag et de prurit dans l'entourage est un élément très évocateur du diagnostic,
- Le traitement d'épreuve à visée diagnostique doit être évité : en effet, un prurit d'autre étiologie peut céder sous ce traitement et inversement, le prurit de la gale peut être long à disparaître,
- Les lésions spécifiques (sillons, vésicules perlées, papulo-nodules) ne sont pas constamment retrouvées

- La topographie des symptômes aux espaces inter digitaux dorsaux des mains, à l'aréole mammaire, aux organes génitaux externes (papulo-nodules), aux fesses, aux coudes, aux zones maxillaires antérieures, sans atteinte du dos et du visage, est évocatrice du diagnostic de gale commune,
- La topographie est d'aspect trompeur dans les gales profuses :
 - L'atteinte du dos est fréquente dans la gale disséminée inflammatoire
 - L'atteinte peut être généralisée dans la gale hyperkératosique avec prédominance des squames friables et parfois absence de prurit.
- La gale commune du nourrisson présente des spécificités cliniques :
 - L'éruption est vésiculopustuleuse, parfois papuleuse, prurigineuse prédominant aux extrémités mais pouvant être plus diffuse, le visage est habituellement épargné, une atteinte du cuir chevelu est possible,
 - Les sillons sont inconstants, mais les nodules inflammatoires et prurigineux (nodules scabieux), prédominant aux aisselles, au bas du dos et aux organes génitaux ne sont pas exceptionnels, ils peuvent être la seule manifestation clinique et persister plusieurs semaines,
 - Le prurit en l'absence de lésion cutanée n'est pas un mode révélateur fréquent de la maladie,
 - Une surinfection cutanée (impétiginisation) est fréquente, peut majorer l'éruption pustuleuse et entraîner adénopathies et fièvre,
 - Le retard diagnostique est source d'épidémie,
- La persistance d'un prurit dans les 8 à 15 jours après le traitement ne traduit pas forcément un échec, les causes pouvant être (5) :
 - Une irritation cutanée par le traitement,
 - Un eczéma de contact,
 - Une acarophobie,
 - Autres causes de prurit masquées par la gale,
- Le diagnostic de gale est établi sur les éléments suivants :
 - Présence de lésion clinique évocatrice et/ou un examen parasitologique positif
 - En l'absence de prurit, l'examen parasitologique est nécessaire.

Considérant qu'en matière de traitement :

- Il n'y a pas de guérison spontanée de la maladie,
 - Le traitement est justifié lorsque le diagnostic de gale est établi
- Il existe deux types de traitement (4) :
 - Le traitement per os, l'ivermectine en prise unique à la posologie de 200 µg/kg. La sécurité d'emploi n'a pas été établie chez les enfants de moins de 15 kg.
 - Les traitements locaux : toutes les régions du corps doivent être traitées y compris le cuir chevelu et le visage s'il y a un doute sur leur atteinte. Les traitements locaux peuvent être irritants, d'autant plus qu'ils sont répétés

Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France recommande devant un ou plusieurs cas de gale que ce soit la gale commune ou les gales profuses :

Au niveau individuel :

1. De traiter simultanément :

le(s) sujet(s) parasité(s) et toute personne ayant eu un contact intime avec le(s) malade(s), selon les modalités de traitement suivantes (2-4-7-9) :

- Pour la gale commune :
 - Le traitement est réalisé à domicile ; quel que soit le traitement choisi, le CSHPF estime que dans l'état actuel des connaissances, il n'y a pas de niveau de preuve suffisant pour recommander préférentiellement un traitement per os ou par voie locale. Cependant, la facilité d'utilisation plaide en faveur du traitement per os et ce d'autant plus que le nombre de personnes à traiter est important,
- Pour les gales profuses :
 - Le malade doit être isolé (le plus souvent, lors d'une hospitalisation),
 - Le traitement per os est recommandé et un traitement local peut être associé au traitement per os,
 - La définition des sujets contacts à traiter devant être large dans les cas de gales profuses en raison de la très forte contagiosité,
- Un traitement antibiotique per os sera recommandé en cas d'impétiginisation,

2. De traiter à nouveau :

- Tous les sujets qui ont des signes cliniques spécifiques de gale et/ou un examen parasitologique positif, persistant 8 à 15 jours après le traitement (résistance, ré-infestation ou traitement insuffisant par incompréhension ou mauvaise observance)
- Dans les gales profuses une deuxième dose du traitement per os et/ou l'association à un traitement local peuvent être nécessaires pour obtenir la guérison,
- Traiter à nouveau n'est pas justifié en présence de nodules scabieus qui peuvent persister plusieurs semaines après un traitement, en particulier chez le nourrisson, en l'absence d'autres signes de gale.

Au niveau environnemental :

- Les vêtements, les draps, les serviettes... doivent être lavés, si possible en machine ;
- Une désinfection de l'environnement n'est pas indiquée dans les cas de gale commune,
- La décontamination des lieux de vie par un acaricide est à décider avec les autorités sanitaires dans le cas de gale profuse

Au niveau de la collectivité, (2-4) :

- De mettre en place une stratégie de prise en charge de la collectivité par le médecin traitant, le responsable de l'établissement et les autorités sanitaires,
- En fonction du nombre et de la dissémination des cas dans la collectivité, de traiter au minimum toutes les personnes en contact avec le malade et au maximum toutes les personnes vivant, travaillant ou visitant l'institution et le cas échéant leur propre entourage, en privilégiant le traitement per os,
- De prévenir les familles des malades,
- Dans les collectivités d'enfants, une éviction est prévue jusqu'à 3 jours après le traitement pour une gale commune et jusqu'à négativation de l'examen parasitologique pour les gales profuses (10).

Références bibliographiques :

- 1 – Ancelle T . la gale dans les établissements pour personnes âgées en France en 1996 Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire 1997 ; 7 ; 27-9
- 2 – Cclin Paris nord. Lutte contre les ectoparasites et agents nuisibles en milieu hospitalier, guide de bonnes pratiques mars 2001 : 17-24
- 3 – CDC. Guidelines for treatment of sexually transmitted diseases. MMWR 2002 ; 51 ; RR-6
- 4- Chosidow O. Scabies and pediculosis Lancet 2000 ; 355 : 819-26
- 5 – Chosidow O, Bécherel PA. Traitement de la gale. Revue Prat 2001 ; 51 : 1281 – 2
- 6 – Meinking TL. Infestations Curr Probl Dermatol 1995 ; 11 : 80-118
- 7 – Anonyme. Reconnaître et traiter la gale en 2002. Rev Prescrire 2002 ; 22 ; 229 : 450-5
- 8 – Anonyme. Ivermectine, nouvelle indication : contre la gale, un traitement oral, efficace et d'emploi facile. Rev Prescrire 2002 ; 22 ; 229 : 405-9
- 9 – Walker CJA, Johnstone PW. Intervention for treating scabies. Cochrane review in the Cochrane Library Update Software, Oxford 2002, issue 2
- 10 – CSHPF. Guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants. Séance du 14 mars 2003.

Cet avis ne peut être diffusé que dans son intégralité sans suppression ni ajout.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE

• GALE – SARCOPTES SCABIEI

La gale est due à un acarien qui vit dans l'épiderme humain



Capacité de survie :

- Chez l'hôte, le sarcopte vit de 1 à 3 mois.
- Hors de l'hôte la durée de vie est de quelques heures à 2 jours.

Mode de transmission du parasite :

- Par contact direct d'un sujet à l'autre et maladie sexuellement transmissible
- Par contact indirect avec le linge, la literie, les surfaces inertes

Signes cliniques : La gale se manifeste par des démangeaisons le plus souvent nocturnes et par des lésions cutanées ou cutanéomuqueuses, caractérisées par de fins sillons, des vésicules et ou des plaques desquamantes.

Les lésions ont pour principaux sites les plis inter-digitaux, la face antérieure des poignets et des coudes, la ceinture, les cuisses, le nombril, les organes génitaux, les plis des seins et des fesses.

La gale norvégienne survient surtout chez les sujets immuno-déprimés et les personnes âgées. Elle se manifeste par des lésions croûteuses peu ou pas prurigineuses, pouvant toucher toutes les parties du corps y compris le visage et le cuir chevelu.

Conduite à tenir :

Patient atteint:

- Isolement de contact en chambre individuelle pendant 48 heures après le début du traitement
- Limiter voire interdire les visites durant les 48 heures après le début du traitement
- Traitement : **ASCABIOL LOTION®**
- Traitement à réaliser le soir de préférence
- Toilette complète du patient (bain si possible)
- Appliquer l'**ASCABIOL®** en 1 à 2 couches sur la totalité de la surface corporelle y compris les organes génitaux, en insistant particulièrement sur les plis et les mains en évitant le visage et le cou
- Au bout de 24 heures se laver pour éliminer le produit

Attention : - Ne pas se laver (ni le corps, ni les mains) durant les 24 heures d'application du produit

- Chez la femme enceinte et l'enfant de moins de 2 ans, la durée d'application est inférieure à 12 heures

- Traiter l'entourage simultanément même en l'absence de signes cliniques
- Le prurit peut persister pendant plusieurs jours

Personnel :

- Renforcer l'hygiène des mains (lavage simple ou solution hydro-alcoolique)
- Blouses de protection à manches longues pour tout contact direct
- Gants à usage unique non stériles lors des contacts

: Traitement : **A. PAR® AEROSOL**

Linge et literie

- Linge hospitalier (pyjama – draps – couvertures – linge de toilette...) : Pulvériser sur la totalité des vêtements, en particulier à l'intérieur en insistant sur les coutures. Acheminement du linge vers la blanchisserie dans un sac de linge sur-emballé d'un sac plastique de couleur jaune.
 - Linge personnel : Même procédure, puis stocker le linge dans un sac plastique. Ne pas envoyer en blanchisserie (sauf accord du responsable)
 - Literie - Oreiller : Pulvériser toutes les faces
- Attention : - Ne pas oublier, chaussons, gants, casques...

GALE : CONDUITE A TENIR

• ISOLEMENT DE TYPE CONTACT



TRAITEMENT PATIENT : ASCABIOL LOTION®

①



Toilette complète du patient

②



Application du produit sur toute la surface corporelle

③



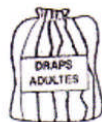
Laisser en contact 24 heures sans laver

④



Laver pour éliminer le produit

TRAITEMENT LINGE et LITERIE : A.PAR AEROSOL®









Linge hospitalier - Draps - Couvertures -
Linge de toilette : double emballage et traitement en blanchisserie

Linge personnel : Pulvériser l'ensemble, déposer dans un sac plastique et fermer. Sauf accord, pas de traitement en blanchisserie



CAS DE GALE : CONDUITE A TENIR

 <p style="text-align: center;">AVANT D'ENTRER</p>  <p style="text-align: center;">ADRESSEZ-VOUS A L'INFIRMIERE</p>	<p style="text-align: center;"><u>ISOLEMENT CONTACT</u></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; margin: 20px auto; width: 80%;"> Identification <u>PATIENT</u> </div>	<p>Date de mise en œuvre :</p> <p>Date de fin d'isolement :</p>
<p style="text-align: center;">HYGIENE CORPORELLE</p>	<p style="text-align: center;"><u>TOILETTES COMPLETES DU PATIENT</u></p> 	<p>Réalisées le :</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Nom du produit</u></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 80%;"> </div> 	<p>Date et heure 1^{ère} application</p> <p>Dates et heures autres applications</p>
<p style="text-align: center;">LINGE</p> 	<p style="text-align: center;"><u>Nom du produit</u></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 80%;"> </div>	<p>Date et heure de mise en contact</p> <p>Circuit</p>
<p style="text-align: center;">LITERIE</p> 	<p style="text-align: center;"><u>Nom du produit</u></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 80%;"> </div>	<p>Application / durée</p>

ANNEXE : Liste des spécialités commercialisées pour le traitement de la gale

Dénomination	Principe actif et dosage unitaire	Indication Contre indication particulière	Laboratoire
ASCABIOL lotion pour application locale	Benzoate de benzyle 10 g pour 100 ml Sulfiram 2 g pour 100 ml	Traitement de la gale Précautions chez l'enfant de moins de 2 ans	ZAMBON FRANCE
SPREGAL lotion en flacon pressurisé	Esdépalléthirine 0,66 g pour 100 g Butoxyde de piperonyle 5,3 g pour 100 g	Traitement local de la gale Contre indiqué aux sujets asthmatiques, nourrissons	PHARMYGIENE SCAT
ELENOL crème pour application locale	Lindane 1 g pour 100 g Chlorhydrate d'amyleïne 0,6 pour 100 g	Traitement de la gale Contre indiqué chez l'enfant de moins de 2 ans	GERDA
SCABECID 1 POUR CENT crème fluide	Lindane 1 g pour 100 g	Traitement de la gale Contre indiqué chez l'enfant de moins de 2 ans	STIEFEL
STROMEKTOL 3 mg, comprimé	Ivermectine 3 mg par comprimé 200 µg/kg en une seule prise	Traitement de la gale sarcoptique humaine Précautions chez l'enfant de moins de 15 kg	MERCK SHARP – DHOME CHIBRET