

Présentation des fiches :

Toilette en néonatalogie Entretien des incubateurs

Groupe harmonisation des pratiques de prévention du risque infectieux en néonatalogie
Auvergne Rhône Alpes



Karen Vancoetsem
Nathalie Montmaneix

2 février 2024

Groupe harmonisation des pratiques de prévention du risque infectieux en Néonatalogie

Le groupe créé en 2009. Réunions débutées en janvier 2010.

Il se réunit 2 fois/an, environ 50 professionnels de néonatalogie (pédiatres, cadre de santé, IDE, IPDE, auxiliaire de puériculture) et hygiénistes de la région ARA.

Les membres du groupe communiquent et échangent par le biais d'une liste de discussion régionale. Début 2024, 145 professionnels y sont inscrits dont 37 hygiénistes médicaux ou paramédicaux

Il a pour objectif de proposer aux services de néonatalogie et réanimation néonatale de niveau III, IIB et IIA des protocoles de soins validés par :

- ✓ la Fédération Régionale des Pédiatres Néonatalogistes (RFPN)
- ✓ le CPias (SF2H)



Groupe harmonisation des pratiques de prévention du risque infectieux en Néonatalogie

Les protocoles sont travaillés par plusieurs établissements, présentés et discutés lors des réunions plénières. Lorsqu'ils sont validés, ils sont disponibles sur les sites du CPias ARA et Repias (et les documents dans un espace de travail partagé).

Les journées sont aussi l'occasion de :

- ✓ faire le point sur les échanges de la liste de discussion
- ✓ permettre les retours d'expérience sur des problèmes rencontrés
- ✓ présenter de nouveaux dispositifs médicaux ou de réajuster s'il existe un écart de pratique
- ✓ ...



Groupe harmonisation des pratiques de prévention du risque infectieux en Néonatalogie

Chaque protocole est un consensus de pratiques reprenant les incontournables sur le sujet.

Chaque établissement peut reprendre le protocole en y intégrant les spécificités de son établissement, du service.

Le CPias organise et coordonne.



La toilette en néonatalogie

Groupe de travail constitué en 2017 piloté par Julie Gagnaire, praticien Hospitalier UGRI centre hospitalier Saint Etienne

Nombreux protocoles existants au sein du réseau avec des disparités concernant :

- la fréquence
- les modalités
- les produits

Objectif : harmoniser les pratiques

Adapter le soin en fonction de critères tels que le poids, l'âge gestationnel, la température, la stabilité clinique, la tolérance cutanée

Plusieurs versions avant d'aboutir à la version de 2022



La toilette en néonatalogie

Référentiel : Groupe de Réflexion et d'Evaluation de l'Environnement des Nouveau-nés

Recommandations pour l'environnement de contact avec la peau du nouveau-né : Pratiques d'hygiène et utilisation des topiques en néonatalogie

[Recommandation GREEN Topiques en néonatalogie Texte long SFN 2018 \(sosprema.com\)](#)

Recommandations pour la pratique clinique, basées sur une synthèse de la littérature concernant les soins de la peau et de l'hygiène du nouveau-né, prématuré et à terme, hospitalisé en unité de néonatalogie ou en service de suite de couches.

groupe GREEN / V5 Fiche toilette

Groupe GREEN

Une toilette quotidienne chez le nouveau-né prématuré n'est pas recommandée

NN > 35 sem

Privilégier le Bain immergé avec une meilleure régulation comportementale et thermique par rapport à une toilette avec des compresses en non tissé.

2. NN < 35 sem

Privilégier le Bain immergé enveloppé, qui permet une meilleure thermorégulation, réduit les temps de pleurs et les manifestations de stress et d'inconfort durant le soin par rapport au bain non enveloppé

3. Rythme

passage d'une toilette quotidienne à une fois tous les 4 jours (pas de modification du RI chez le NN préma)

V5 Fiche Toilette

1. NN > 32 sem et >1kg

Toilette complète ou bain enveloppé en alternance avec toilette visage, siège et mains +/- plis (cou, aisselles)

2. NN < 32 sem ou < 1kg

■ **si inférieur à 15 j**
Au quotidien : toilette du visage, du siège et des mains, +/- plis (cou, aisselles)

■ **si supérieur à 15J**

1 à 2 fois/semaine : Toilette complète

Les autres jours : visage, siège et mains, +/- plis (cou, aisselles)

Tenir compte des excipients (allergisants, perturbateurs, endocriniens, toxiques...) dans le choix des topiques.

Les données de la littérature ne sont pas en faveur de l'utilisation de topiques préventifs à visée protectrice chez le nouveau-né prématuré.

La question des excipients doit être abordée de façon pluridisciplinaire notamment avec l'équipe de la pharmacie hospitalière

La toilette en néonatalogie

Objectif : maintenir un état d'hygiène satisfaisant pour prévenir le risque infectieux et favoriser le bien être de l'enfant

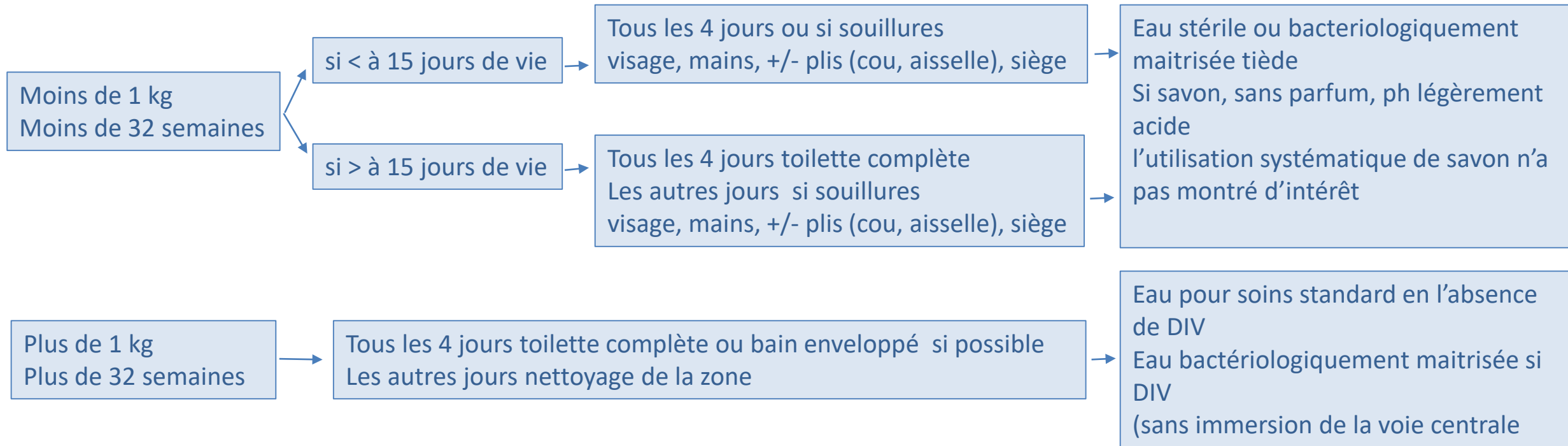
Les points essentiels :

- Matériel :
 - préalablement nettoyé-désinfecté
 - privilégier l'usage unique, l'unidose
- Principes :
 - prévenir le risque infectieux (respecter des Précautions standard, réaliser les soins du plus propre au plus sale, sécher minutieusement par tamponnement pour éviter macération et irritation)
 - prévenir l'hypothermie (découvrir le corps au fur et à mesure, utiliser une serviette chaude, une lampe)
 - prévenir le stress (gestes, parole, présence parentale...)



La toilette en néonatalogie

Modalités et choix de produits



- Eau réchauffée dans l'incubateur ou en étuve
- Flacon jeté après toilette (pas de conservation après ouverture dans l'incubateur)
- Volume adapté
- Si eau du réseau, s'assurer que la surveillance de la qualité


La toilette en néonatalogie

Modalités et choix de produits

- soins de siège : peau lésée ou non pas d'utilisation systématique de savon
- soins de cordon = protocole spécifique
- soins du visage : laver avec compresses et eau tiède
 - yeux (si besoin) : compresses stériles et serum physiologique
 - nez : mouchette ou instillation de serum physiologique



La toilette en néonatalogie

 CPias Auvergne - Rhône - Alpes Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins	LA TOILETTE EN NEONATOLOGIE	Fédération Régionale des Pédiatres Néonatalogistes Auvergne Rhône-Alpes
--	------------------------------------	---

1 – Objectif

La toilette a pour but de maintenir un état d'hygiène satisfaisant pour :

- prévenir le risque infectieux,
- favoriser le bien-être de l'enfant avec une adaptation des soins en fonction des critères de poids, âge gestationnel, température, stabilité clinique, notamment respiratoire, équipement de réanimation : gestes doux et paroles adaptées.

2 – Référentiel


Recommandations GREEN

« **Pratiques d'hygiène et utilisation des topiques en néonatalogie** » ; SFN 2018.

3 – Les points essentiels à respecter

Matériel	Privilégier le matériel à usage unique, en unidose. Utiliser une baignoire nettoyée et désinfectée.
Précautions Standard	Désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique jusqu'au séchage complet : <ul style="list-style-type: none"> - avant le soin, - avant chaque geste propre (soins des yeux, soins de cordon...) - après chaque geste contaminant (change...). Protection de la tenue (surblouse imperméable ou tablier à usage unique) si contact rapproché et risque de souillures. Port de gants non stériles à usage unique si contact avec les muqueuses et/ou produits biologiques : change, soins des yeux, soins du nez.
Toilette	Attention au refroidissement de l'enfant : découvrir les parties du corps au fur et mesure lors de la toilette, utiliser une serviette chaude pour sécher après le bain ou autre technique pour réchauffer (lampe chauffante...) Réaliser les soins du plus propre au plus sale. Sécher par tamponnement. Assurer la traçabilité des soins.

4 - Modalités de la toilette et choix de produits

Poids/Âge	Modalités	Produits
Moins de 1kg ou Moins de 32 semaines	Si inférieur à 15 j de vie Tous les 4 jours ou si souillures : toilette du visage, mains, +/- plis (cou, aisselles) et siège.	Eau stérile ou bactériologiquement maîtrisée (EBM) tiède. Si souillures : utilisation d'eau, l'utilisation systématique de savon (de préférence sans parfum, pH légèrement acide) n'a pas montré d'intérêt.
	Si supérieur à 15 j de vie Tous les 4 jours : toilette complète. Les autres jours si souillures : visage, mains, +/- plis (cou, aisselles) et siège.	NB : appellation « sans savon » sans valeur car peut contenir d'autres détergents.
Plus de 1 kg ou Plus de 32 semaines	Tous les 4 jours : toilette complète ou bain enveloppé si possible. Les autres jours : nettoyage de la zone souillée si nécessaire.	Si absence de voie centrale (DIV) : eau pour soins standard, avec ou sans savon (de préférence sans parfum, pH légèrement acide). Si présence de dispositif invasif : utiliser de l'EBM – ne pas immerger la voie centrale.
Soins de siège	Sur peau lésée ou non : nettoyage à l'eau sans utilisation systématique de savon.	
Soins de cordon	Cf. protocole spécifique.	
Soins du visage	Laver le visage de l'enfant avec des compresses et de l'eau tiède. Soins des yeux si besoin : compresses stériles et sérum physiologique. Soin de nez : mouchette ou instillation de sérum physiologique.	
Quelle eau pour la toilette, comment la réchauffer ?		
<ul style="list-style-type: none"> • Eau stérile ou bactériologiquement maîtrisée : en réanimation, en présence de voie veineuse centrale. • Flacon réchauffé dans l'incubateur si température adaptée ou en étuve. • Flacon jeté immédiatement après ouverture, pas de conservation de flacon ouvert dans l'incubateur. • Volume du flacon d'eau adapté à ce qui est nécessaire à la toilette. • Si utilisation d'eau du réseau hors secteur de réanimation, surveillance de la qualité de l'eau organisée. 		
 <p>Tenir compte des excipients (allergisants, perturbateurs, endocriniens, toxiques...) dans le choix des topiques. Les données de la littérature ne sont pas en faveur de l'utilisation de topiques préventifs à visée protectrice chez le nouveau-né prématuré. La question des excipients doit être abordée de façon pluridisciplinaire notamment avec l'équipe de la pharmacie hospitalière.</p>		

La toilette en néonatalogie

Réflexion et actualisation des connaissances/soin toilette

Consensus sur les grands principes

Sensibilisation des professionnels :

- Modalité et fréquence : adaptation à la situation clinique
- Topiques : composition, utilisation raisonnée,



Entretien des incubateurs



Historique de la fiche

2010: version 1 de la fiche, toute première production du groupe



- 1^{ère} partie: en présence de l'enfant (quotidien)
 - Produit contact alimentaire
 - « un détergent-désinfectant non toxique de type alimentaire, inodore, liquide, compatible avec les plexiglas ; à faire valider par le comité des désinfectants de l'établissement »
 - ou eau stérile

- 2^{ème} partie : hors présence de l'enfant (sortie ou périodique)
 - Détergent désinfectant
 - Ou
 - Vapeur



Rhône-Alpes

L'ENTRETIEN DES INCUBATEURS EN SERVICE DE NEONATOLOGIE

1 - **Objet**

Cette fiche pratique peut servir aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole.

Elle reprend les mesures incontournables pour l'entretien des incubateurs de façon quotidienne, hebdomadaire et au départ du nouveau-né.

2 - **Contexte**

La réalisation d'un entretien systématique des incubateurs diminue le risque de transmission de micro-organismes d'un enfant à l'autre.

Le choix du produit détergent-désinfectant est un compromis entre efficacité, toxicité et compatibilité avec les éléments de l'incubateur ; certains produits peuvent faire le choix de l'entretien à l'eau stérile. Ces procédures doivent être validées par le CLIN de l'établissement.

2.1. **En présence de l'enfant (désinfection quotidienne)**

On propose, un détergent-désinfectant non toxique de type alimentaire, inodore, liquide, compatible avec les plexiglas ; à faire valider par le comité des désinfectants de l'établissement.

Pour l'entretien de l'intérieur de l'incubateur :

Si le nouveau-né peut être sorti de l'incubateur, privilégier l'entretien en son absence, à l'aide d'une chiffonnette imbibée avec le détergent-désinfectant adapté, nettoyer le matelas, les parois internes en commençant par le côté le plus propre et en terminant par le plus sale (tête, sommets, parois latérales, pied, plateau et socle de l'incubateur).

Pour l'entretien de l'extérieur de l'incubateur :

Nettoyer à l'aide d'une chiffonnette imbibée de produit détergent-désinfectant les surfaces extérieures en plongeant de haut en bas, les montants de la couverture, le support, les plans de travail, les tablettes, le socle, le respirateur, etc.

2.1.1. **Entretien du bac à eau**

Si le bac est démontable, l'entretien des bacs à eau est quotidien.

Si le bac n'est pas démontable, privilégier les protocoles suivants.

Il faut vidanger l'eau du bac, le mettre à tremper dans une solution détergente-désinfectante identique à celle employée pour l'entretien de l'incubateur, le rincer à l'eau bidistillée ou stérilisée ou à l'eau stérile, puis le sécher et le remplir d'eau stérile.

2.2. **Hors présence de l'enfant**

L'entretien de l'incubateur est réalisé :

- Au changement d'incubateur (hebdomadaire ou à défaut tous les 15 jours),

- À la sortie de l'enfant de l'incubateur.

2-2-1. **Avec un détergent-désinfectant**

- Retirer les éléments amovibles (matelas et socle, bac à eau, joints de hublots, capot de rangement), les immerger dans la solution détergente-désinfectante (sauf le matelas et la sonde thermique) ; respecter le temps de contact en fonction du produit utilisé. Placards avec une chiffonnette imbibée de détergent-désinfectant :

1. Parois extérieures : de haut en bas puis terminer par les hublots,

2. Parois extérieures : hublots, montants, placards, roulettes,

- Sécher l'incubateur avec un linge propre.

- Nettoyer, rincer, sécher les éléments amovibles et les repositionner.

- Protéger l'incubateur avec un linge propre et le ranger dans un local propre.

- Assurer la traçabilité du nettoyage.

2-2-2. **À la vapeur**

Les avantages de l'utilisation de la vapeur sont :

- Suppression des produits chimiques,

- Suppression du temps de contact des produits,

- Suppression de l'étape de rinçage,

- Suppression du risque toxique potentiel,

- Économie de la méthode,

- Simplicité d'application de la méthode.

- Retirer les éléments amovibles (matelas et socle, bac à eau, joints de hublots, capot de rangement) et les nettoyer à la vapeur (sauf la vapeur à moins de 3 cm),

- Égoutter sur un linge propre.

- Essuyer des accessoires en plongeant avec un linge propre.

- Protéger les parties électriques.

- Réaliser le nettoyage du haut vers le bas et entretien de l'extérieur vers l'intérieur (double passage de la vapeur sur les surfaces intérieures),

- Maintenir les portes de placards fermées et entretenir le plâtrage du haut vers le bas.

- Terminer par l'intérieur du ou des placards (double passage de la vapeur dans les placards).

Si présence de souillures difficiles à faire partir, les nettoyer à l'aide d'un produit détergent-désinfectant.

- À l'aide d'un linge propre et sec essuyer en commençant par l'habillage puis le capot, l'intérieur du placard. Bien différencier le linge utilisé pour l'intérieur et l'extérieur.

- Retirer les différents accessoires amovibles en évitant de **recroûter** l'incubateur.

- Protéger l'incubateur contre la poussière.

- Assurer la traçabilité du nettoyage.

2-2-3. **À l'eau stérile**

À la fin de l'entretien de chaque incubateur, assurer la base et le flexible de l'appareil vapeur avec une chiffonnette imprégnée de solution détergente-désinfectante et les envelopper sur le générateur de vapeur.

Études et recommandations



- Beaucoup de questions posés sur la liste de discussion et nombreux échanges en présentiel sur le sujet de la vapeur. Volonté d'être plus écoresponsable pour l'environnement et la santé des bébés.
- Un REX d'un établissement précurseur qui utilise la vapeur pour les incubateurs depuis 2006 avec de nombreux prélèvements microbiologiques en routine.
- Une publication dans « HygieneS » en 2011 (et bien d'autres ensuite)
- Guides de recommandations
 - Nettoyage vapeur, CCLIN Sud-Est, septembre 2012
 - Guide régional Eco nettoyage, ARS ARA, mai 2021



Décisions

- Modifier la fiche de 2010
- Y intégrer de façon plus formelle la désinfection éco-responsable
- Réfléchir aux modalités de l'entretien au quotidien
- 3 établissements volontaires (service de néonatal et service d'hygiène) pour revoir le document
 - 3 rdv de travail en visio courant 2022
 - 1 présentation au groupe fin 2022
 - 1 validation début 2023 par la FRPN



1 – Objet

Cette fiche pratique peut servir aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole. Elle reprend les mesures incontournables pour l'entretien des incubateurs de façon quotidienne, hebdomadaire et au départ du nouveau-né.

2 – Contenu

La réalisation d'un entretien systématique des incubateurs diminue le risque de transmission de micro-organismes d'un enfant à l'autre.

Cet entretien doit être désinfectant et l'établissement pourra utiliser :

- des méthodes de bionettoyage chimiques : le choix du produit détergent-désinfectant (DD) est un compromis entre efficacité, toxicité et compatibilité avec les plexiglas de l'incubateur (produit à faire valider par le fournisseur de l'incubateur),
- des méthodes de bionettoyage écoresponsable qui doit pouvoir montrer une activité biocide identique ou supérieur à celle de produits détergents-désinfectants classiques.

Quelle que soit la méthode, privilégier un support/lavette en microfibre à usage unique ou réutilisable si le circuit du linge est maîtrisé.

Les procédures doivent être validées par le CLIN/comité des désinfectants ou instance équivalente de l'établissement.

En présence de l'enfant (désinfection quotidienne)	
Avec quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un détergent-désinfectant (DD) non toxique de <u>type alimentaire</u>, <u>inodore</u>, <u>liquide</u>. ▪ Certains services peuvent faire le choix de l'entretien à l'eau stérile/EBM (eau bactériologiquement maîtrisée). ▪ Privilégier un support/lavette en microfibre à usage unique ou réutilisable si le circuit du linge est maîtrisé.
Pour l'entretien de l'intérieur de l'incubateur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si le nouveau-né peut-être sorti de l'incubateur, privilégier l'entretien en son absence. ▪ Nettoyer le matelas, les parois internes en commençant par le côté le plus propre et en terminant par le plus sale (tête, sommet, parois latérales, pied, plateau et socle de l'incubateur).
Pour l'entretien de l'extérieur de l'incubateur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nettoyer à l'aide d'une lavette imbibée de produit DD, les surfaces extérieures en plexiglas, de haut en bas, les montants de la couveuse, le support, les plans de travail, les tablettes, le scope, le respirateur.
Entretien du bac à eau	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si le bac est démontable, l'entretien des bacs à eau est quotidien. ▪ Si le bac n'est pas démontable, privilégier les systèmes clos. ▪ Il faut vidanger l'eau du bac, le mettre à tremper dans une solution de DD identique à celui employé pour l'entretien de l'incubateur, effectuer un nettoyage mécanique, le rincer à l'eau bactériologiquement maîtrisée ou à l'eau stérile, puis le sécher et le remplir d'eau stérile.
Pour retirer une condensation excessive dans l'incubateur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser un support d'essuyage propre réutilisable si circuit du linge maîtrisé ou un support à usage unique. ▪ Support à changer aussi souvent que nécessaire et évacué après chaque utilisation. ▪ Le maintien du support d'essuyage dans l'incubateur est à proscrire.

Hors présence de l'enfant	
Quand réaliser l'entretien de l'incubateur ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au changement d'incubateur : hebdomadaire ou à défaut dès que l'état clinique de l'enfant le permet, avec traçabilité du changement dans le dossier de l'enfant. ▪ A la sortie de l'enfant de l'incubateur.
	<p style="text-align: center;"><u>Avec un détergent désinfectant DD</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirer les éléments amovibles (matelas et socle, bac à eau, joints de hublots, casier de rangement). Les immerger dans la solution de DD (sauf le matelas et la sonde thermique). Effectuer systématiquement un nettoyage mécanique. Respecter le temps de contact en fonction du produit. ▪ Nettoyer l'habitacle avec une lavette imbibée de DD, respecter le temps d'action du DD recommandé par le fournisseur : <ul style="list-style-type: none"> • <u>parois intérieures</u> : de haut en bas puis terminer par les hublots, rincer et sécher après le temps d'action du DD. • <u>parois extérieures</u> : habitacle, montants, tiroirs, roulettes. ▪ Nettoyer, rincer, sécher les éléments amovibles et les repositionner. ▪ Protéger l'incubateur avec un linge propre et le ranger dans un local propre. ▪ Assurer la traçabilité du nettoyage. ▪ En cas de faible rotation des incubateurs, prévoir une désinfection extérieure avant réutilisation.



<p>Avec quoi ? Comment ?</p>	<p style="text-align: center;"><u>A la vapeur</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les avantages de l'utilisation de la vapeur sont de supprimer l'exposition des enfants/professionnels aux produits chimiques et supprimer le risque toxique potentiel. ▪ Une formation initiale est impérative et à renouveler en cas de turn-over des agents réalisant l'entretien des incubateurs. ▪ Respecter les consignes d'utilisation du fabricant de l'appareil vapeur afin d'assurer un entretien désinfectant sans remise en suspension des salissures éventuelles. <ol style="list-style-type: none"> 1. Protéger les parties électriques. 2. Retirer les éléments amovibles (matelas et socle, bac à eau, joints de hublots, casier de rangement) : <ul style="list-style-type: none"> • <u>passer</u> la vapeur au contact avec des accessoires recouverts d'une microfibre ou essuyer immédiatement après le contact vapeur avec une lavette propre réutilisable ou à UU, • <u>les</u> déposer sur une surface/linge propre. 3. Réaliser le nettoyage de l'incubateur du haut vers le bas et entretien de l'extérieur vers l'intérieur, tiroirs fermés. 4. Terminer par l'intérieur du ou des tiroirs. ▪ Hygiène des mains avant de remonter les différents accessoires amovibles. ▪ Protéger l'incubateur contre la poussière. ▪ Assurer la traçabilité du nettoyage.
<p>A la fin de l'entretien de chaque incubateur</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Essuyer la buse et le flexible de l'appareil vapeur avec une lavette imprégnée de solution DD et les enrouler sur le générateur de vapeur.
<p>En cas de changement de méthode d'entretien des incubateurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le groupe recommande l'organisation de prélèvements bactériologiques (FT à venir)

Comment bien utiliser la vapeur?

Ecoresponsable

- Pas d'exposition aux produits chimiques
- Ergonomique
- Actif sur les ectoparasites sans insecticide (gale, punaise de lit)

Gestion du RI

- Efficace sur le bio/chimiofilm
 - Bactéricide, fongicide, virucide +/- actif sur les spores
- * Norme AFNOR NF T72-110 Mars 2019



Validations par fabricants de dispositifs médicaux

MAQUET
GETINGE GROUP

Dräger

Hill-Rom

LINET

CG MEDICAL

ADMECO

médipréma

ASKLÉSANTÉ

ARCLYNN

ROCKFON

Tarkett

Gerflor

Respects des normes biocides, ergonomiques, validés par les fournisseurs de matériel médical, formation et accompagnement à la mise en place

Résultats Normes NFT 72-110

		Bactéricidie				Fongicidie - Levuricidie		Mycobactéricidie	Sporicidie
		<i>Pseudomonas aeruginosa</i> CIP 103467	<i>Staphylococcus aureus</i> CIP 4.83	<i>Enterococcus hirae</i> CIP 5855	<i>Escherichia coli</i> CIP 54127	<i>Candida albicans</i> CIP 48.72	<i>Aspergillus brasiliensis</i> CBS 788.33	<i>Mycobacterium terrae</i> CIP 104321	Spores de <i>Bacillus subtilis</i> CIP 52 62
Nw (nb.UFC/ surface testée)		1,3x10 ⁶	4,0x10 ⁶	2,5x10 ⁶	3,9x10 ⁶	1,3x10 ⁵	1,9x10 ⁵	4,9x10 ⁶	2,6x10 ⁴
Nm (Nb.UFC/ surface testée)		3,0x10 ⁵	4,1x10 ⁶	2,5x10 ⁶	3,2x10 ⁶	1,0x10 ⁵	1,4x10 ⁵	4,8x10 ⁶	8,2x10 ³
N (nb.UFC/ surface testée)	Nc ₄	<1	<1	32	2	<1	<1	6	88
	Nc ₅	<1	<1	5	1	<1	<1	11	47
	Nc ₆	<1	1	9	3	<1	<1	13	40
N'	N' C1 to C3 and C7 to C15	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	11
N'm	N'm C1 to C3 and C7 to C15	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Reduction logarithmique R		>5,5	6,6	5,3	6,2	>5,0	>5,1	5,7	2,1

Respect de la pratique = vapeur sèche

- Travailler toujours en vapeur basse
- Essuyer immédiatement avec une lavette sèche ou utiliser des bonnettes microfibras
- Si trop de vapeur:
 - Non efficace
 - Si présence d'eau = chaleur non suffisante
 - Risque de brûlure et effet sauna
 - Effet « karcher » projection des salissures



Perspectives

Création d'une fiche sur les prélèvements microbiologiques en néonatalogie incluant contrôle du bionettoyage ou en cas d'épidémie et contrôle des incubateurs

Un établissement du groupe : Etude sur le nettoyage et la désinfection au quotidien entre lavette UU au dD et lavette microfibre et eau



Merci de votre attention



Karen Vancoetsem
Nathalie Montmaneix