

— LES —
INDISPENSABLES

ÉTUDES EN IFSI

50 TECHNIQUES D'HYGIÈNE POUR L'INFIRMIER

Nathalie Moreau

Utile pour ses stages et sa pratique professionnelle

Précautions
standard
Précautions
complémentaires
Agents infectieux
Prévention
des infections

Vuibert

OFFERT
6 vidéos de gestes
essentiels



— LES —
INDISPENSABLES

**LES 50 TECHNIQUES
D'HYGIÈNE
POUR L'INFIRMIER**

Nathalie Moreau

Vuibert

Compléments numériques

Pour accéder aux ressources numériques tout au long du livre :

Flashez le code avec votre téléphone
ou votre tablette



OU

Tapez l'URL dans votre navigateur



Tous les liens vers les vidéos sont rassemblés
à la fin du livre, page 207.

Adaptation de la maquette et mise en pages : Patrick Leleux PAO

Couverture : Primo & Primo

Illustrations : Anne-Christel Rolling et Softwin ; © HBS/Adobe Stock

ISBN : 978-2-311-66387-7

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

© Septembre 2023, Éditions Vuibert, 5 allée de la 2^e DB – 75015 Paris

Présentation de l'autrice

Nathalie Moreau, infirmière hygiéniste au sein de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière de l'hôpital d'instruction des armées Bégin (Saint-Mandé) depuis 2007, est impliquée en hygiène depuis 1999 comme membre actif du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales).

Une de ses missions est de former et de maintenir les niveaux de compétences des personnels pour la prise en charge de patients à risques épidémiques et biologiques.

Avant-propos

Cet ouvrage aborde des sujets incontournables dont certains ne sont pas à discuter (zéro bijou), d'autres pour assurer la sécurité des soignants (normes des EPI) et enfin des principes à connaître afin de développer une logique hygiène.

Sa rédaction se fait dans un contexte post-pandémie COVID 19 pendant laquelle des éléments de notre quotidien de soignant se sont retrouvés à l'extérieur (port de masque, friction hydro-alcoolique). La population française a découvert les mesures d'hygiène de base, la notion de distance de sécurité, pour certains l'importance de l'hygiène des mains. Ces compétences acquises peuvent avoir un impact sur les épidémies saisonnières et de façon indirecte sur la consommation des antibiotiques.

C'est tout l'enjeu de la stratégie nationale 2022-2025 (la diminution des infections et la préservation de l'efficacité des antibiotiques) et de l'organisation de l'hygiène abordées dans les généralités.

Rien n'est jamais acquis quand on est infirmière hygiéniste.

Les mesures de base en hygiène sont reprises dans la partie 2. En effet, la leçon à retenir de la pandémie est de s'assurer de la compréhension et de l'application par tous des précautions STANDARD. Elles sont ou devraient être notre ADN de soignant incluant l'hygiène des mains mais pas que... Tous aussi importants sont les précautions complémentaires à appliquer selon le mode de transmission (AIR, GOUTTELETTES et CONTACT) des agents infectieux ces derniers font l'objet de la partie 3.

Enfin, il est nécessaire d'aborder les moyens et les procédures à appliquer afin d'assurer l'innocuité de notre environnement et des matériels utilisés vis-à-vis des patients.

Sommaire

Partie 1 : Généralités

Fiche n° 1	Bases de l'hygiène hospitalière	8
Fiche n° 2	Infections associées aux soins	11
Fiche n° 3	Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance	14
Fiche n° 4	Réseaux de surveillance des IAS et IQSS	19
Fiche n° 5	Épidémiologie : principales infections	25

Partie 2 : Mesures de base en hygiène

Précautions standard

Fiche n° 6	Tenue professionnelle	31
Fiche n° 7	Hygiène des mains	33
 Fiche n° 8	Lavage simple des mains	36
Fiche n° 9	Friction hydroalcoolique	40
Fiche n° 10	Désinfection chirurgicale	44
Fiche n° 11	Équipements de protection	48
 Fiche n° 12	Gants	51
 Fiche n° 13	Masque chirurgical	57
 Fiche n° 14	Hygiène respiratoire	61
 Fiche n° 15	Appareil de protection respiratoire – masque FFP	63
 Fiche n° 16	Lunettes, écrans faciaux et tenue de protection	67
Fiche n° 17	AES : prévention et conduite à tenir	69
Fiche n° 18	Gestion des excréta	72
Fiche n° 19	Gestion de l'environnement	76
Fiche n° 20	Gestion du linge	80
Fiche n° 21	Gestion des déchets	84

Précautions complémentaires

Fiche n° 22	Précautions AIR	93
Fiche n° 23	Précautions GOUTTELETTES	95
Fiche n° 24	Précautions CONTACT	97
Fiche n° 25	Précautions CONTACT spécifiques gale	101
Fiche n° 26	Précautions CONTACT spécifiques <i>Clostridioides difficile</i>	105
Fiche n° 27	Plan de lutte contre les BMR et BHR	109
Fiche n° 28	Principes de marche en avant et d'équipe dédiée	114
Fiche n° 29	Indications et durées des précautions complémentaires selon les pathologies	116
Fiche n° 30	Isolement protecteur	118

Partie 3 : Agents infectieux

Fiche n° 31	Virus	125
Fiche n° 32	Bactéries	128
Fiche n° 33	Champignons, parasites et arthropodes piqueurs ..	135
Fiche n° 34	Agents transmissibles non conventionnels : maladie de Creutzfeldt-Jakob	138

Partie 4 : Environnement

Fiche n° 35	Zones à risque infectieux : classification des locaux	144
Fiche n° 36	Chariot d'entretien	146
Fiche n° 37	Techniques de bionettoyage	149
Fiche n° 38	Définition et surveillance des zones à environnement maîtrisé	152

Partie 5 : Gestion des dispositifs médicaux réutilisables

Fiche n° 39	Dispositifs médicaux réutilisables : classification ...	158
Fiche n° 40	Dispositifs médicaux réutilisables : niveaux de traitement	160
Fiche n° 41	Dispositifs médicaux réutilisables : désinfection ou stérilisation	164

Partie 6 : Produits, définition et règles d'utilisation

Fiche n° 42	Produits d'entretien des sols et surfaces	170
Fiche n° 43	Pictogrammes de danger et mesures à mettre en place en cas de risques chimique et toxique	172
Fiche n° 44	Antiseptiques	176

Partie 7 : Prévention des infections et des maladies

Fiche n° 45	Prévention des infections du site opératoire	182
Fiche n° 46	Prévention des infections urinaires liées au sondage vésical.	185
Fiche n° 47	Prévention des infections des dispositifs invasifs vasculaires	189
Fiche n° 48	Prévention des pneumopathies	197
Fiche n° 49	Prévention de la légionellose	200
Fiche n° 50	Prévention de l'aspergillose	204

PARTIE 1

Généralités

Bases de l'hygiène hospitalière

Quel que soit le motif de venue dans un établissement de santé ou toute autre structure de soins, le patient s'attend à être soigné pour sa pathologie sans risque de contracter une infection liée à cette prise en charge.

La survenue de ces infections pourvoyeuses de prescriptions d'antibiotiques reste élevée alors qu'une part d'entre elles est évitable en respectant des mesures d'hygiène de base.

1. Objectif

L'objectif de l'hygiène hospitalière est de prévenir la transmission croisée et la survenue d'infections associées aux soins.

En permettant de réduire l'emploi des antibiotiques, la prévention des infections associées aux soins participe à la lutte contre l'antibiorésistance.

L'émergence des bactéries multirésistantes et hautement résistantes est responsable de la diminution de l'arsenal thérapeutique. Ce phénomène fait craindre, pour l'avenir, la réapparition d'une mortalité liée à des infections bactériennes.

Ces enjeux de Santé publique sont repris dans la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. Elle repose sur des actions de prévention et de contrôle des infections (PCI) et de bon usage des antibiotiques (BUA).

L'action 11 de cette stratégie est l'élaboration d'un socle commun de compétences minimales pour la prévention des infections et de l'antibiorésistance à destination des professionnels de santé (maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie, soins infirmiers).

En mars 2023, la société française d'hygiène hospitalière, pour la PCI, et le Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales, pour le BUA, ont rendu leur rapport décrivant ce socle, et notamment une liste des compétences à acquérir avant le premier stage en situation de soins (*voir point 3*).

2. Chaîne de transmission

Décrire la chaîne de transmission des agents infectieux et expliquer comment l'interrompre est la première compétence à acquérir dans la liste proposée en mars 2023.

► Rappel des acteurs

Avoir à l'esprit cette chaîne permet de comprendre les mesures d'hygiène à appliquer en situations de soins.

Hôte réceptif

C'est une personne à risque de développer une infection.

Plusieurs facteurs de risque entrent en jeu : âge ; prise de médicament ; état du système immunitaire...

Réservoir de germes

- Le principal étant le patient qu'il soit infecté (connu) ou colonisé (connu ou inconnu).
- L'environnement : l'eau (*Pseudomonas aeruginosa*, Légionelle), l'air (*Aspergillus*), les surfaces (spore du *Clostridioides difficile*).

Mode de transmission

- La transmission **directe** de patient à patient, de patient à soignant, de soignant à patient avec des mécanismes de transmission de type manuportée, gouttelettes ou air.
- La transmission indirecte qui nécessite un intermédiaire entre deux patients tel que les mains du soignant ou le matériel réutilisable ayant un contact étroit avec le patient.

► Rupture de la chaîne

Chaque soignant est un acteur dans le système de lutte contre les infections associées aux soins, en appliquant les mesures d'hygiène de base permettant de rompre la chaîne de transmission des germes d'un patient porteur aux autres patients.

Ces mesures comprennent la politique d'hygiène des mains, les techniques de soins, l'hygiène du patient, la gestion du matériel, la maîtrise de l'environnement, l'organisation des soins et la tenue professionnelle du personnel y compris le port

approprié des équipements de protection individuelle (gants, masque, protection de la tenue...).

3. Liste des compétences à acquérir avant le premier stage en situation de soin

1. Décrire la chaîne de transmission des agents infectieux et expliquer comment l'interrompre.
2. Définir la transmission croisée des agents infectieux.
3. Expliquer le rôle de la transmission oro-fécale des agents infectieux.
4. Promouvoir l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire (ou mesures de protection respiratoire) et la vaccination et en expliquer l'intérêt dans la collectivité.
5. Expliquer le principe et les mesures constituant les précautions standard lors des soins.
6. Expliquer le principe et les mesures constituant les précautions complémentaires.
7. Réaliser la technique de lavage simple et la technique de friction des mains.
8. Expliquer spécifiquement l'intérêt de la friction hydroalcoolique (FHA) des mains.
9. Choisir une hygiène des mains adaptée à la situation de soins (bon moment et bonne technique).
10. Revêtir des équipements de protection individuelle de façon adaptée et les retirer sans faute d'asepsie (séquence correcte). Porter un masque de façon adaptée. Réaliser correctement un *fit-check* avec un appareil de protection respiratoire.
11. Adapter la tenue professionnelle et le port d'équipement de protection individuelle (EPI : masque, protection oculaire, tablier et gants) à la situation de soin.
12. Mettre en œuvre une technique aseptique.
13. Reconnaître un accident exposant au sang (AES). Expliquer les risques encourus. Mettre en œuvre des techniques à moindre risque. Réagir pour les soins immédiats. Connaître les modalités d'accès à la prise en charge médicale.

Infections associées aux soins

Les infections associées aux soins (IAS) représentent un coût pour la collectivité (durée d'hospitalisation prolongée, consommation d'antibiotiques, soins, examens complémentaires, séquelles...) et de plus en plus un coût écologique avec l'émergence des bactéries multi ou hautement résistantes et les conséquences à venir de l'antibiorésistance.

1. Définition

L'IAS comprend l'infection nosocomiale, au sens de « contractée dans un établissement de santé », et couvre également les soins délivrés en dehors des établissements de santé. Les circonstances d'acquisition sont prises en compte et non plus seulement le lieu d'acquisition.

Une infection est dite associée aux soins :

- si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient ;
- et si elle n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge.

Lorsque l'état infectieux n'est pas connu au début de la prise en charge un délai d'apparition d'au moins 48 h ou un délai supérieur à la période d'incubation est admis.

Pour les infections du site opératoire, le délai d'apparition suivant l'intervention est de :

- 30 jours après l'intervention ;
- 3 mois à 1 an après l'intervention s'il y a mise en place d'un implant, d'une prothèse ou d'un matériel prothétique.

Toutefois, il est recommandé d'apprécier dans chaque cas la plausibilité :

- de l'association entre la prise en charge et l'infection.
- de l'association entre l'intervention et l'infection, quel que soit le délai de survenue, notamment en prenant en compte le type de germe en cause.

Les IAS peuvent toucher les patients, la famille, les visiteurs, mais aussi le personnel soignant et les autres professionnels de santé de l'établissement.

2. Signalement des IAS

Le dispositif du signalement des infections associées aux soins par tout professionnel, hospitalier ou non est un système d'alerte permettant de détecter rapidement des événements infectieux sentinelles (rares, inhabituels et/ou sévères).

► Objectifs

Les objectifs du signalement ont été définis dans la circulaire du 22 janvier 2004 :

- **alerter** les autorités sanitaires et les CPIas devant un certain nombre d'événements « sentinelles », afin que l'ARS s'assure de la réalisation d'investigations à la recherche de l'origine de l'infection et, le cas échéant, de la mise en œuvre des mesures correctives nécessaires ;
- **apporter une aide**, si besoin, aux établissements pour l'investigation, l'évaluation du risque, la maîtrise des épisodes infectieux et les modalités éventuelles d'information et de prise en charge des patients potentiellement exposés ;
- **enregistrer, suivre et analyser l'évolution** d'événements pouvant conduire Santé Publique France à alerter, à tout moment, sur un risque infectieux dans tous les établissements de santé et à proposer des mesures ou à suggérer la diffusion de recommandations nationales, au ministère chargé de la santé.

► Deux types de signalements

Signalement interne

Il doit être organisé au sein de chaque établissement. Tout professionnel de santé peut faire un signalement interne (au besoin avec le cadre ou le médecin du service).

Les renseignements recueillis sont à destination du responsable du signalement externe.

Signalement externe

Le signalement externe des infections rares et particulières associées aux soins est une obligation légale et doit se faire par télédéclaration sur le logiciel e-SIN.

Il est réalisé lorsque l'infection associée aux soins est inattendue ou inhabituelle du fait :

- soit de la nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux de l'agent pathogène en cause ;
- soit de la localisation ou des circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes ;
- l'infection associée aux soins survient sous forme de cas groupés ;
- l'infection associée aux soins a provoqué un décès ;
- l'infection associée aux soins relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire¹.

1. Liste des maladies à déclaration obligatoire :
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006190444>

Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance

Il est utile de connaître les différents acteurs impliqués dans cette stratégie et plus largement les structures d'appui ou d'expertise qui sont à l'origine des recommandations émises en matière d'hygiène.

1. Niveau national

► *Ministère des Solidarités et de la Santé*

Définition

La stratégie actuelle est pilotée et coordonnée par le **ministère des Solidarités et de la Santé** par le biais de la mission ministérielle « Prévention des infections et de l'antibiorésistance ».

Elle remplace le programme de prévention des infections associées aux soins 2015 (PROPIAS).

Elle concerne la santé humaine et s'adresse à la médecine de ville, aux établissements de santé et aux établissements et services médico-sociaux. Elle implique tout le monde : patient, soignant ainsi que le grand public.

Objectifs

Trois objectifs ont été définis :

- prévenir les infections courantes grâce à des gestes du quotidien et via la vaccination ;
- réduire le risque d'infections associées aux soins et notamment les infections nosocomiales ;
- préserver l'efficacité des antibiotiques.

Mise en place

Sa conception et sa mise en œuvre nécessitent une étroite collaboration entre différentes structures telle que Santé publique France, la Haute autorité de santé (HAS), le Haut conseil de la Santé publique (HCSP), les organisations professionnelles expertes du sujet : la Société française d'hygiène

hospitalière (SF2H), le Conseil national professionnel d'infectiologie maladies infectieuses et tropicales (CNP MIT), la Société française de microbiologie.

Les Agences régionales de santé (ARS), le réseau des Centres régionaux d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) et des Centres régionaux en antibiothérapie (CRatb) relayent cette stratégie auprès des acteurs de santé des trois secteurs.

Le rôle de ces structures est rappelé ci-dessous.

Remarque : l'approche « one health » ou « une seule santé »

Ce terme est de plus en plus rencontré dans les documents concernant la prévention des infections et de l'antibiorésistance. Cette approche repose sur le fait que les organismes vivants et les écosystèmes sont interconnectés et la santé des uns dépend de celle des autres. Les actions de maîtrise des infections et de l'antibiorésistance concernent la santé humaine, la santé animale et les écosystèmes.

► **Haut conseil de la Santé publique (HCSP)**

Définition

C'est une instance chargée d'apporter une aide à la décision aux pouvoirs publics et notamment au ministère de la Santé en lien avec les agences sanitaires.

Missions

- Contribuer à l'élaboration, au suivi annuel et à l'évaluation pluriannuelle de la stratégie nationale de santé.
- Fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires et la Haute autorité de santé, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire.
- Fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de Santé publique.

► Haute autorité de santé (HAS)

Définition

C'est une autorité publique indépendante à caractère scientifique. La HAS vise à développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social, au bénéfice des personnes.

Missions

- Évaluer les médicaments, les dispositifs médicaux et les actes professionnels en vue de leur remboursement.
- Recommander **les bonnes pratiques professionnelles, d'élaborer des recommandations vaccinales et de Santé publique ;**
- **Mesurer et améliorer la qualité des soins dans les hôpitaux, cliniques, en médecine de ville, et dans les structures sociales et médico-sociales.**

Elle met à disposition la plateforme QualiScope¹ qui permet de s'informer facilement sur le niveau de qualité et de sécurité des soins dans tous les hôpitaux et cliniques de France :

- niveau de certification pour la qualité des soins attribué tous les quatre ans ;
- résultats annuels des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS).

► Santé publique France

Définition

C'est l'agence nationale de Santé publique créée en mai 2016. C'est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé.

Missions

- L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations.
- La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations.
- Le lancement de l'alerte sanitaire.
- La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé.

1. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1725555/fr/qualiscope-qualite-des-hopitaux-et-des-cliniques

- Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé.
- La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.

2. Niveau régional

► *Agences régionales de santé (ARS)*

Elles pilotent la politique régionale et locale de santé. Elles mettent en œuvre la stratégie nationale et mobilisent l'ensemble des acteurs régionaux impliqués dans la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

► *Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias)*

Définition

Les CPias animent et coordonnent les réseaux de professionnels de la prévention et du contrôle des infections, à savoir les équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) et les équipes mobiles ou territoriales d'hygiène (EMH).

Ces équipes sont positionnées au sein des établissements de santé ou des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et viennent en appui des établissements et services médico-sociaux.

Missions

- L'expertise et l'appui aux professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux.
- La coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins.
- L'investigation, le suivi des déclarations et l'appui de leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'ARS.

► Centres régionaux en antibiothérapie

Les CRATb animent et coordonnent les réseaux de professionnels de santé en charge des programmes de BUA, notamment les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA), les référents en antibiothérapie et le réseau des médecins généralistes formés en antibiothérapie.

Les EMA sont basées au niveau territorial du groupement hospitalier de territoire (GHT). Leur action est relayée dans chaque service/secteur par des correspondants en antibiothérapie dans le cadre d'un réseau que les EMA/référents animent.

3. Niveau local

L'appui des CPIas et des CRATb permet à l'aide de leur équipe d'animation respective de décliner la stratégie nationale au niveau des établissements et des services médico-sociaux ainsi qu'auprès des acteurs de soins de ville.

Les établissements de santé, quant à eux, déclinent cette stratégie sous l'autorité de la commission médicale d'établissement et de leur direction en lien avec l'EOH et les référents d'antibiothérapie. Mais aussi des services de qualité, des coordonnateurs de la gestion des risques de soins et de l'ensemble des acteurs impliqués dans les vigilances.

Réseaux de surveillance des IAS et IQSS

Les établissements s'inscrivent de façon volontaire aux enquêtes proposées par le réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias). Dans le cadre du recueil des indicateurs et de sécurité des soins (IQSS), la participation des établissements est quant à elle obligatoire.

1. Surveillance des IAS

L'intérêt d'une surveillance en réseau est de permettre de mesurer le niveau de risque infectieux, d'évaluer l'impact du programme national et de dépister des phénomènes émergents. Elle rend possible les comparaisons entre les différents participants.

Deux types de surveillance sont proposés :

- des enquêtes d'incidence sur une **période donnée**. Exemple : nombre d'infections du site opératoire (ISO) chez les patients opérés d'une Prothèse Totale de Hanche sur **3 mois**. Taux d'incidence = $1 \text{ ISO} / 100 \text{ patients opérés d'une PTH} \times 100 = 1 \%$;
- des enquêtes de prévalence un **jour donné**. Exemple : nombre de patients infectés parmi les patients présents le **1^{er} avril**. Taux de prévalence = $3 \text{ patients infectés} / 150 \text{ patients présents} \times 100 = 2 \%$

► Enquêtes d'incidence proposées par le RéPias

Le réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias) est constitué de cinq missions nationales de surveillance et de prévention, pilotées par Santé publique France.

Ces missions touchent l'intégralité du parcours de santé du patient : **soins de ville, établissements médico-sociaux et établissements de santé**.

Chaque mission nationale est portée par des CPias, et produit des données de surveillance des infections associées aux soins, des outils de prévention, de formation et de communication à destination des professionnels et des particuliers. Le réseau MATIS produit des outils de communication et de formation accessibles à tous les établissements, le réseau PRIMO concerne les EMS et les soins de ville.



Le petit livre qui rassemble les gestes et les techniques d'hygiène indispensables aux infirmiers !

Abondamment illustré, il propose sous la forme de **50 fiches claires et synthétiques** :

- les **concepts clés** et les **mesures de base** (précautions standard) ;
- la présentation détaillée des **précautions « air », « goutte-lettes » et « contact »**, ainsi que les précautions spécifiques ;
- la **gestion** des dispositifs médicaux, de l'environnement et des déchets ;
- les **règles d'utilisation des produits** ;
- la **prévention des infections et des maladies**.

Ce livre sera utile aux étudiants en IFSI pour la réussite de leurs stages mais également un rappel à jour des normes d'hygiène pour la pratique professionnelle, à l'hôpital ou en établissement de soins.

De **courtes vidéos des principaux gestes à connaître**, accessibles grâce à des QR-codes, permettront de peaufiner sa pratique à tout moment et quel que soit l'endroit.

ISBN : 978-2-311-66387-7



9 782311 663877 **14,90€**

Vuibert.fr 