



Antiseptiques et Nouveau-Nés

Nom du produit	1. Principe actifs 2. Excipients	Efficacité			Tolérance	1. Précautions d'emploi 2. Contre-Indications
		Bactéries		Champignons		
		Gram +	Gram -	<i>Candida albicans</i>		
Biseptine®	1. Glutamate de chlorhexidine 0,25% + Alcool benzylique 4% + Chlorure de benzalkonium 0,025% 2. Eau purifiée	+++	+++	+++	Absorption cutanée faible	1. Nettoyer & rincer +++ la peau Neurotoxicité Ne pas appliquer → dans les yeux → dans les oreilles → sur les muqueuses 2. Allergie à l'un des composants
Dakin® Cooper stabilisé	1. Chlore actif 0,5% 2. Eau purifié + Phosphate monosodique dihydraté + Permanganate de potassium	+++	+++	+++	Très bonne	1. Nettoyer & rincer +++ la peau Conservé à l'abri → de la lumière → de la chaleur 2. Hypersensibilité au chlore
Amukine®	1. Chlore actif 0,06% 2. Eau purifiée	Large spectre théorique faible concentration → Efficacité < Dakin → À réserver pour extrême prématuré et/ou poids < 1000g & 48 premières heures de vie			Très bonne	1. Nettoyer & rincer +++ la peau Conservé à l'abri → de la lumière → de la chaleur 2. Hypersensibilité au chlore

Réalisation de l'antiseptisie

Commentaires	Étapes avec Gants stériles	Amukine® ou Dakin®		Biseptine®	
		OUI	NON	OUI	NON
Avant réalisation : <i>Ouvrir flacons, sachets Cp stériles, DMI, effectuer une FHA puis gantage stérile</i>	1) Nettoyage / détergence de la peau	Humidifier à l'eau stérile une Cp stérile, verser du savon doux, appliquer délicatement sur la zone	Utiliser du savon pur	Verser la Biseptine® sur une Cp stérile, appliquer délicatement sur la zone	Si dermabrasion
	2) Rinçage	Rincer +++ la zone avec Cp imbibées d'eau stérile <i>Si besoin essuyer délicatement la mousse avec Cp stérile pour faciliter le rinçage</i>	Laisser du savon	Pas de rinçage	
Vérifier que la peau est sèche	3) Séchage	Tamponner la zone avec des Cp stériles		Tamponner la zone avec des Cp stériles	
	4) Antiseptisie	Imprégner une Cp stérile d'antiseptique, appliquer délicatement sur la zone	Imbiber	Imprégner une Cp stérile de Biseptine®, appliquer délicatement sur la zone	Imbiber s/muqueuses, yeux, tympan
Rinçage contre indiqué	5) Temps d'action	Laisser agir 30'' Cf. recos. du fabricant	Rincer	Laisser agir 30'' Cf. recos. du fabricant	Rincer
Cf. tolérance	6) Séchage	Séchage spontané requis	Essuyer	Séchage spontané requis	Essuyer

À faire 😊

- Respecter **STRICTEMENT** :
 - Les **indications**
 - Les **contre-indications**
 - Les **précautions d'emploi**
- Vérifier la date de péremption avant chaque utilisation
- Adapter la taille du conditionnement :
 - Favoriser mono-dose
- Noter la date d'ouverture sur le flacon
- Retirer la bague du flacon.
- Fermer le flacon entre chaque utilisation
- Respecter le temps de contact de 30''
- Retirer l'excès par tamponnement avec Cp stérile si contact > 1 minute
- Attendre séchage complet avant pose du pansement
- Adapter la déterision à l'antiseptique
- Rincer jusqu'à absence totale de savon
- Sécher par tamponnement

À ne PAS faire 😞

- Toucher l'extrémité du flacon
- Conserver les doses unitaires entamées
- Imbiber les compresses
- Frotter avec pression importante
- Laisser la compresse d'antiseptique sur la peau
- Rincer l'antiseptique avant le geste d'effraction
- Utiliser un flacon resté ouvert
- Utiliser un flacon d'eau stérile entamé sans date d'ouverture
- Associé avec d'autres antiseptiques

Toléré 😊

- Différer le geste invasif (/hypothermie) en protégeant avec Cp stérile sèche
- Rincer à l'eau stérile l'antiseptique avec Cp stérile + sécher avec Cp stérile en évitant la zone d'effraction
- Nettoyer la peau avec Biseptine® + essuyer + appliquer la Biseptine® comme antiseptique
- Absorber l'antiseptique résiduel avec CP stérile sèche après les 30'' de contact pour prématuré <28SA et/ou poids ≤ 1500g

Pense bête pas si bête

- 😊 **Contact peau-à-peau avec les parents** semble **↘ le RI, accélère la maturation du microbiote oral**, favoriserait la décolonisation à *Staphylococcus* spp
- 😐 Utiliser de l'émollient (vaseline) chez l'extrême prématuré :
 - 😊 ➢ Améliore l'état cutané
 - 😞 ➢ Mais favoriserait les infections à staphylocoque et les candidoses
- 😊 **Indispensables** :
 - Désinfecter les connections avec des Cp stériles imprégnées d'alcool à 70%
 - Effectuer une FHA avant tout contact avec le NN
- 😞 Attention à l'absorption des vapeurs d'alcool par les NN en couveuse
 - Imprégner – NE PAS imbiber les Cp stériles
- 😊
 - Faire correctement la FHA ⇒ séchage spontané et complet des mains
 - Réduire le temps de stockage des préparations à base d'alcool dans la couveuse
 - Les introduire juste avant l'utilisation et les enlever le + tôt possible
- 😊
 - Regrouper les soins
 - Informations aux parents- visiteurs sur l'HDM par FHA : demander **d'attendre 60'' sans rien toucher**, avant d'introduire les mains dans la couveuse/incubateur

Bibliographie :

- **AVIS Antiseptie de la peau saine avant un acte invasif en néonatalogie. SF2H –SFN, 13 juin 2022**
https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2022/06/AvisSF2H_ATSNeoNat_juin2022.pdf
- Des pratiques simples pour réduire l'exposition des prématurés en couveuse à l'alcool des désinfectants. Etudes au Japon, Daisuke Hitaka, MD ; Satoshi Fujiyama, MD, PhD ; Yakiko Nishihama, PhD ; et al, *JAMA Netw Open*. 2023;6(2)
<https://www.techopital.com/story?ID=6871>
- Recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux utilisés pour la nutrition parentérale en néonatalogie. SF2H, SFN, HYGIENES, Mai 2020
https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/06/HY-XXVIII-2-SF2H_CVCNeonat2020.pdf
- Pour nourrisson >28 jours de vie : « Guide des bonnes pratiques de l'antiseptie chez l'enfant » SF2H, Mai 2007, Hygiènes
https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2007/05/SF2H_bonnes-pratiques-antiseptie-enfant-2007.pdf