

1. OBJET

La stratégie proposée pour la prise en charge d'un patient porteur de *Staphylococcus aureus* méticilline résistant (MRSA) découle du document prévention et contrôle de l'infection à MRSA dans les établissements de soins et en pratique libérale dans le canton de Vaud, élaboré par l'Unité HPCI. L'objectif de cette procédure est de prévenir les infections à *Staphylococcus aureus* méticilline résistant en proposant des mesures adaptées aux différents prestataires de soins ceci avec une prise en charge des patients porteurs de ce germe basée sur des mesures rationnelles, différenciées et adaptées aux soins aigus.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique aux patients porteurs de MRSA (anciennement ou nouvellement connus) et aux patients avec une infection à MRSA séjournant dans un établissement de soins aigus.

3. DEFINITIONS

4. RESPONSABILITES

La diffusion et le contrôle de cette stratégie est de la responsabilité du responsable HPCI de l'établissement, sous la supervision de la commission HPCI de l'établissement en collaboration avec la cellule régionale HPCI.

Son application est sous la responsabilité de la direction de l'établissement et des équipes médico-infirmières des différents services.

Les laboratoires et les établissements de soins signalent, à la cellule HPCI, les prélèvements et/ou les patients avec MRSA, ceci sur une base volontaire.

5. DEROULEMENT

Le diagramme de déroulement de la procédure est décrit dans la page suivante

6. TERMINOLOGIE

LAB	= laboratoire d'analyse	Cell HPCI	= cellule régionale HPCI
MED	= médecin responsable	Unité HPCI	= unité de coordination cantonale HPCI
IC	= infirmier(ère) chef(fe)	RHPCI	= infirmier(ère) HPCI de l'établissement
ID	= infirmier(ère) diplômé(e)	Responsable HPCI	= référent HPCI de l'établissement
FT	= Fiche technique	HPCI	= hygiène, prévention et contrôle de l'infection

7. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
4	04.02.2005			

Ce document a été élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec les cellules régionales HPCI, sous l'expertise de la DAMPH, CHUV.

Ce document est en vigueur dans les établissements sanitaires, membres des réseaux de soins du canton de Vaud

Diagramme de flux	Description	R	C
	<p>1. Détection du cas (patient avec MRSA) - signalement par le laboratoire d'un résultat ⊕ pour MRSA lors d'investigations d'une infection, lors de dépistage patients à risque, lors d'admission/transfert d'un patient documenté MRSA ⊕ - le laboratoire responsable de l'analyse informe la cellule HPCI (FT 1). La déclaration des cas se base sur le volontariat.</p> <p>2. Vérifier l'information - vérifier identité patient - vérifier si information déjà documentée</p> <p>3. Dossier patient - consigner l'information dans le dossier patient (alerte)</p> <p>4. Informer les collaborateurs - information des modes de transmission de MRSA - proposer la mise en place précautions additionnelles</p> <p>5. Mesures additionnelles - instaurer un isolement ou précautions de contact selon site infecté</p> <p>6. Prélèvements de dépistage des voisins - selon procédure prise en charge patient à risque</p> <p>7. Evaluer si infection chez le patient - signes cliniques et para cliniques</p> <p>8. Instaurer un traitement de l'infection - traitement instauré sur base de l'antibiogramme</p> <p>9. Instaurer un traitement de décolonisation TTT de décolonisation pendant 5 j. (FT 4)</p> <p>10. Planifier des prélèvements de contrôle - prélèvements de contrôle (nez, région périnéale, autre sites suspects (plaies, SV) à 48 et 96heures après arrêt du TTT d'infection et de décolonisation (FT. 5) - prélèvements de contrôle positifs, maintien des mesures et 2^{ème} tentative de décolonisation selon ordre médical (les propositions de traitement sont détaillés dans les tableaux récapitulatifs) - prélèvements de contrôle négatifs, levée des mesures</p> <p>11. Résultats des prélèvements de contrôle - prélèvements de contrôle positifs, maintien des mesures et 2^{ème} tentative de décolonisation selon ordre médical (les propositions de traitement sont détaillés dans les tableaux récapitulatifs) - prélèvements de contrôle négatifs, levée des mesures</p> <p>12. Consigner toutes les informations concernant le cas - consigner l'information dans le dossier patient</p> <p>13. Signaler le cas - informer la cellule régionale HPCI - si détection lors de transfert, avertir l'établissement de provenance - informer l'établissement recevant le patient lors du transfert</p>	<p>LAB</p> <p>LAB</p> <p>ID RHPCI</p> <p>ID MED</p> <p>RHPCI</p> <p>MED ID</p> <p>MED ID</p> <p>MED RHPCI</p> <p>MED RHPCI</p> <p>MED RHPCI</p> <p>MED, ID, RHPCI</p> <p>MED, ID RHPCI</p> <p>ID RHPCI</p> <p>RHPCI MED</p>	<p>MED</p> <p>MED</p> <p>MED</p> <p>MED</p> <p>RHP CI</p> <p>RHP CI</p> <p>Cell HPCI</p> <p>Cell HPCI</p>

8. DOCUMENTS ASSOCIES

- Fiche signalétique destinée aux laboratoires (FT 1)
- Technique de prélèvements pour le dépistage (FT 3)
- Modalité de traitement de décolonisation (FT 4)
- Planification du suivi des nouveaux cas (FT 5)

9. DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

- Document "prévention et contrôle de l'infection à MRSA dans les établissements de soins et en pratique libérale dans le canton de Vaud, Unité HPCI, 2004