

1. OBJET

La stratégie proposée pour la prise en charge d'un **patient connu comme porteur de bactéries avec *bétalactamase* (ESBL)** dans l'année précédant l'hospitalisation actuelle découle de la recommandation «Prise en charge d'un patient porteur d'ESBL dans un établissement de soins du canton de Vaud : mesures pratiques », élaboré par l'Unité HPCI. L'objectif de cette procédure est prévenir la dissémination des *germes producteurs d'ESBL* en proposant des mesures adaptées aux différents prestataires de soins. Cette prise en charge est basée sur des mesures rationnelles, **différenciées et adaptées aux hôpitaux n'ayant pas** la possibilité d'un **suivi microbiologique de la colonisation** par ces germes.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique aux **patients porteurs d' ESBL anciennement connus** et séjournant dans un établissement de soins aigus **n'ayant pas** la possibilité d'un **suivi microbiologique de la colonisation**.

3. RESPONSABILITES

La diffusion et le contrôle de cette stratégie relèvent du responsable HPCI de l'établissement, sous la supervision de la commission HPCI de l'établissement.

Son application est sous la responsabilité des équipes médico-infirmières des différents services.

Les laboratoires des établissements de soins signalent aux services de soins et au responsable HPCI les prélèvements avec ESBL, ceci sur une base volontaire.

4. DEROULEMENT

A l'admission : évaluation de la présence de facteurs de risque : sonde vésicale, plaies chroniques, antibiothérapie dans les 3 mois précédents

- Si présence de facteurs de risque et réhospitalisation
ou
- Si absence de facteurs de risque et réhospitalisation < 1 an jours après dernier prélèvement positif
 - **Appliquer mesures additionnelles:** c'est à dire mesures additionnelles de contact et chambre individuelle si possible du patient colonisé (indépendamment du degré de continence, de la présence ou non de cathéter et de la situation épidémiologique).
- Si absence de facteurs de risque et réhospitalisation > 1an après dernier prélèvement positif
 - **Appliquer les Précautions Standard.**

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

5. TERMINOLOGIE

LAB = laboratoire d'analyse	SMPH = Service de médecine préventive Hospitalière
MED = médecin responsable du patient	Unité HPCI = unité de coordination cantonale HPCI
IC = infirmier(ère) chef(fe)	RHPCI = infirmier(ère) HPCI de l'établissement
ID = infirmier(ère) diplômé(e)	HPCI = hygiène, prévention et contrôle de l'infection
Cell HPCI = cellule régionale HPCI	FT = Fiche technique
FR = Facteurs de risque	PS = Précautions Standard ; MA = mesures additionnelles

6. DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

FT : algorithme de prise en charge cas connu sans **suivi microbiologique**

7. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
V1	01.04.2007	Site Internet	Unité HPCI/CP_MA	GZ

Ce document élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec les cellules régionales HPCI, sous l'expertise du SMPH, CHUV, peut être utilisée comme une directive dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Vaud.

