

DIAL - PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AVEC UNE INFECTION À MRSA

Les recommandations émises dans cette fiche technique visent à synthétiser les mesures à prendre vis-à-vis du **patient hémodialysé infecté par MRSA**, sachant que ce dernier est le plus souvent hospitalisé et bénéficie d'un traitement anti-infectieux associé à un traitement de décolonisation topique.

En dehors du traitement de décolonisation topique traditionnel, une préparation pré-dialyse est proposée aussi longtemps que le patient est infecté, voir colonisé.

Le diagnostic d'infection est sous la responsabilité du médecin en charge du patient et peut concerner les urines, les plaies, mais surtout **le site d'accès vasculaire** et plus rarement les poumons.

A l'examen clinique, des signes d'infection sont mis en évidence, tels que :

Signes cliniques

site infecté	signes cliniques
Site d'accès vasculaire	Douleur, rougeur, chaleur, œdème Ecoulement Température
Plaie	Douleur, rougeur, chaleur, œdème Ecoulement purulent Température
Urines	Douleurs mictionnelles Gêne dans la région du pubis Pollakiurie

PRISE EN CHARGE DU PATIENT DANS LE SERVICE D'HÉMODIALYSE

Accueil et placement du patient

- Placement du patient en zone dédiée
- Désinfection des mains du patient au moyen d'une solution hydro-alcoolique

Répartition du personnel

Le personnel prenant en charge un patient infecté par MRSA peut prendre en charge simultanément des patients non infectés, à condition que le patient soit traité en zone dédiée et que soient appliquées

- Précautions Standard et Bonnes pratiques d'injection et
- Mesures Additionnelles contact

Tenue vestimentaire du personnel

- Port d'une sur blouse imperméable à usage unique pour tout contact avec le patient et son environnement direct

Choix du générateur d'hémodialyse

- Les patients infectés par MRSA peuvent être dialysés sur tous les générateurs, excepté ceux réservés aux patients HBsAg positifs.

Retraitement du filtre d'hémodialyse

- En cas d'usage multiple, les filtres d'hémodialyse utilisés chez les patients infectés par MRSA peuvent être retraités selon les règles en vigueur

Retraitement des dispositifs médicaux à usage multiple

- Se référer à la fiche technique « Précautions Standard et Bonnes pratiques d'injection »

Mesures à prendre avant le transfert du patient en hémodialyse

1. Préparation antiseptique pré-dialyse du patient

- Douche ou toilette corporelle avec un savon désinfectant à base de chlorhexidine. A effectuer avant chaque séance d'hémodialyse indépendamment du fait que le patient soit hospitalisé ou à domicile et ce aussi longtemps que le patient est infecté par MRSA

Modalités d'application du savon antiseptique

1. Mouiller soigneusement la peau
2. Laver tout le corps avec 10 ml de solution en faisant mousser (insister au niveau des aisselles, des organes génitaux et du pli interfessier)
3. Laisser agir 3 min
4. Rincer abondamment

2. Transport du patient hospitalisé

- Habiller le patient de vêtements propres et lui demander de procéder à une désinfection hygiénique des mains par friction au moyen d'une solution hydro alcoolique.
- Si le patient est transporté en lit, revêtir le lit de draps propres.
- Au terme du transport, la personne ayant accompagné le patient procède à une désinfection des mains au moyen d'une solution hydro alcoolique. Elle n'a pas besoin de porter une surblouse de protection.

3. Suivi du patient infecté

Selon le document « Recommandations et procédures de prise en charge des patients porteurs de MRSA dans un établissement de soins aigus »

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [HPCI_W_FT_00080.pdf \(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_W_FT_00080.pdf\)](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_W_FT_00080.pdf)

Microorganismes et pathologies:

Staphylocoques dorés résistants à la méticilline ou MRSA ou SARM

Staphylocoques dorés résistants à la méticilline ou MRSA ou SARM
Dernière mise à jour le 16/12/2016