

MRSA - PRISE EN CHARGE DU PATIENT COLONISÉ / INFECTÉ

DOMAINE D'APPLICATION

Département de psychiatrie, EMS

L'objectif de cette recommandation est de prévenir les infections à MRSA en proposant des mesures adaptées aux EMS et établissements psychiatriques ceci avec une prise en charge des patients porteurs de ce germe basée sur des mesures rationnelles, différenciées et adaptées aux différentes structures de soins du canton. Elle s'applique aux patients colonisés par MRSA (anciennement ou nouvellement connus) et aux patients avec une infection à MRSA séjournant dans un EMS ou dans un établissement psychiatrique.

Responsabilités

La diffusion de cette recommandation 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.

Définitions

Patient porteur de MRSA = patient ayant eu au moins un prélèvement (dépistage ou prélèvement d'un site clinique) avec présence de MRSA et sans décolonisation documentée

DÉROULEMENT

Prise en charge d'un patient porteur de MRSA

- Appliquer les Précautions Standard
- Si patient porteur de plaies, incontinent, privilégier l'hébergement en chambre individuelle
- Pas de restriction de circulation dans l'établissement
- Informer le patient et instruire le patient sur le respect de l'hygiène des mains (eau et savon ou solution hydro-alcoolique)
- si nouveau cas, consigner les informations dans le dossier
- Evaluer si infection
 - En présence d'une infection : traitement du site infecté
 - Le personnel applique des Mesures Additionnelles Contact lors des soins en chambre jusqu'à résolution de l'infection
 - Si pneumonie à MRSA, le personnel applique des Mesures Additionnelles Gouttelettes et le patient est maintenu en chambre jusqu'à résolution de l'infection
- Evaluer si une décolonisation doit être instaurée:
 - En présence de critères de décolonisation:
 - résident devant subir une intervention chirurgicale, résident dialysé, résident présentant des risque d'infection à MRSA
- Traitement de décolonisation

- contrôles microbiologiques après décolonisation par deux set de frottis débutés à plus de 48h après l'arrêt de traitement et effectués au minimum à 48h d'intervalle
- modalités du traitement de décolonisation (<https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/mrsa-modalit%C3%A9-du-traitement-de-d%C3%A9colonisation>)
- Information
 - distribuer au patient la plaquette d'information patient porteur de MRSA (<https://www.hpci.ch/prevention/affiches-prospectus-et-autres-documents/contenu/plaquette-dinformation-destin%C3%A9-au-patient>)

DOCUMENTS ET TEXTE DE RÉFÉRENCE

- MRSA –Base théoriques- Principe de prise en charge

PIÈCE(S) JOINTE(S):

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 04/10/2018