MRSA - PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT

Les recommandations se basent sur l'application des Précautions Standard et le traitement précoce des patients infectés.

TRAITEMENT DE L'INFECTION

La prise en charge précoce d'un patient avec une infection permet de réduire le risque de dissémination du *Staphylococcus aureus* méticilline résistant (MRSA). Chez un patient infecté, le respect des Précautions Standard et l'isolement du site infecté (par exemple : pansement occlusif, couches de protection lors d'incontinence et infection urinaire) sont les mesures, très généralement suffisantes, pour limiter la dissémination du MRSA. **Ces mesures s'appliquent chez tout patient infecté quel que soit le germe .**

PRÉCAUTIONS STANDARD

(voir détails dans document "Précautions standard")

- Désinfection des mains par une friction alcoolique avant et après les soins de chaque patient, et après avoir enlevé les gants
- Gants non stériles à usage unique lors de contact potentiel avec du sang, d'autres liquides ou matières biologiques
- Blouses non stériles ou tabliers de protection lorsque des projections de sang ou d'autres liquides ou matières biologiques sont prévisibles (irrigation de pansement, incontinence)
- Masques, lunettes ou protection faciale si des projections de sang ou de liquides biologiques dans les yeux ou sur les muqueuses sont prévisibles
- Décontamination immédiate du matériel utilisé et souillé
- La réfection du pansement doit se faire de façon aseptique aussi bien en consultation ambulatoire qu'à domicile
- Lors de soins à domicile, privilégier l'utilisation de matériel à usage unique. Le matériel à usage multiple doit faire l'objet d'un traitement adéquat (désinfection selon la procédure habituelle).

MESURES COMPLÉMENTAIRES EN CONSULTATION AMBULATOIRE

Dans la mesure du possible éviter que le patient séjourne de façon prolongée dans une salle d'attente.

La prise en charge de patient porteur de MRSA par un centre de dialyse ne diffère pas de la prise en charge d'un autre patient et nécessite l'application des « Précautions Standard Dialyse ».

DÉPISTAGE

Le dépistage du MRSA en consultation ambulatoire n'est pas recommandé de routine mais peut être recommandé dans des situations particulières (patient à risque d'être porteur et devant subir une intervention chirurgicale). La responsabilité de proposer ce dépistage incombe au médecin traitant.

DÉCOLONISATION

Un traitement de décolonisation des porteurs connus de MRSA n'est pas recommandé de routine. La décision est du ressort du médecin traitant. Elle dépend avant tout de l'état clinique du patient. Une décolonisation est indiquée et avantageuse pour les patients porteurs de MRSA avec facteurs de risque, et en particulier pour les porteurs qui doivent subir une intervention chirurgicale, une dialyse (Fiche technique).

TRANSMISSION DE L'INFORMATION

La prévention de la transmission de MRSA dépend de la qualité de l'information au moment du transfert ou du retour à domicile. Pour que cette transmission ait lieu de manière ouverte et efficace, il est important que cette information ne compromette pas la prise en charge d'un patient.

Information du patient et de ses proches

Une bonne information est importante car la découverte d'un MRSA suscite de nombreuses questions et peut avoir des conséquences pratiques que le patient et ses proches doivent pouvoir comprendre (plaquette d'information destinée au patient).

FORMATION

Un programme de formation du personnel de santé doit être mis sur pied. Il permet non seulement de donner au personnel tous les éléments nécessaires à une bonne application des mesures de prévention mais permet aussi souvent de dédramatiser la situation et de les rassurer sur le fait que le MRSA ne met pas en danger leur santé ni celle de leur famille.

SURVEILLANCE

Dans le canton de Vaud, il n'existe pas de base légale concernant la déclaration obligatoire du MRSA et aucune surveillance pour les consultations ambulatoires n'est recommandée (pas de dépistage systématique des patients).

PIÈCE(S) JOINTE(S):

Microorganismes et pathologies:

Staphylocoques dorés résistants à la méticilline ou MRSA ou SARM

Dernière mise à jour le 12/10/2017