

## HUG-DIVISION DE NEPHROLOGIE-CENTRE DE DIALYSES

**SUIVI DES PATIENTS : COLONISATION A STAPHYLOCCOQUE DORE****MSSA** (staph doré sensible à la méthicilline)**MRSA** (staph doré résistant à la méthicilline)

A PARTIR DU MOIS DE NOVEMBRE 2001. (étude sur une année)

**DEPISTAGE PERIODIQUE : pour tous les patients hémodialysés.**

Dés le mois de novembre 2001, puis tous les 2 mois (mois impairs), ( Sur diogène au labo de bactério ) suivant le calendrier préétabli , Demander les examens site par site.

- 1 écouvillon pour les narines, 3 fois à 1 heure d'intervalle : au branchement, puis à 1 heure et à 2 heures de dialyse. ( soit 3 demandes différentes )
- 1 écouvillon pour les plis de l'aisne.
- 1 écouvillon pour l'orifice du cathéter de dialyse, si cathéter

Chaque patient aura donc 4 ou 5 demandes différentes.

Les écouvillons doivent être humidifiés avec du NaCl avant de prélever.

Envoyer au laboratoire dans les 12 heures, au plus tard, après le prélèvement.

Inscrire sur « la feuille de suivi de staph doré » qui est dans le dossier de soins infirmiers de chaque patient, rubrique « bactério », la date des prélèvements.

**Inscrire les résultats site par site sur cette même feuille.**

Si les prélèvements du patient montrent qu'il est colonisé par le **staph auréus**

Si le patient positif est **hospitalisé**, prévenir Carolina au 26 118 pour informer l'unité, de procéder à la décolonisation. Pas d'isolement.

Si le patient positif est **ambulatoire**, prévenir le médecin. Pas d'isolement et commencer la décolonisation selon le protocole ci-dessous :

**PROTOCOLE pour patient positif quel que soit le site.**

Bain d'Hibiscrub 1 fois/j pendant 5 jours : se savonner avec le savon hibiscrub en commençant par le visage en insistant sur les narines puis les aisselles, le nombril les plis inguinaux. Bien se rincer.

Application intranasale d'un onguent nasal de Bactroban 2x / jr (Mupirocine de Ca) pendant 5 jours.

La semaine suivant la fin du protocole, administrer du Bactroban 1 fois par semaine jusqu'au prochain screening, soit jusqu'aux prélèvements systématiques des examens du mois « pairs » suivant.

Dès les résultats connus, appliquer du Bactroban crème sur l'orifice du cath , à chaque réfection de pansement , jusqu'au screening suivant  
Noter sur « la feuille de suivi du staph doré » , la date de début du traitement

Patients ambulatoires : Ordonnance d'Hibiscrub savon et de Bactroban onguent nasal à demander.

La famille ou conjoint ( ou infirmière à domicile ) doivent être informés pour appliquer la décolonisation.

Garder les tubes de Bactroban onguent nasal personnalisés dans une pochette plastique avec une étiquette diogène nominative. Les ranger dans la boîte « ad hoc » qui se trouvent dans le placard du matériel des chariots. Faire renouveler les ordonnances dès que c'est nécessaire.

### 3. PATIENT MRSA POSITIF HOSPITALISE

Mettre en place les mesures spécifiques MRSA ( carton rouge, isolement géographique, blouse, gants, masque) le protocole de décolonisation sera fait par l'unité.

Se tenir informé de l'évolution dans l'unité.

Maintenir les mesures spécifiques, jusqu'au contrôle négatif.

Si un patient MRSA hospitalisé sort, vérifier son statut de sortie :

Si positif : maintenir le Bactroban onguent nasal 1 fois / semaine en dialyse  
le Bactroban pour la réfection du pansement de cath

Si négatif : reprendre la Bétadine onguent pour la réfection du pansement.

Blouses, gants et isolement géographique uniquement pour les MRSA « + » hospitalisés.  
Blouses, gants, sans isolement géographique pour les MRSA « + » ambulatoires.

Mme M-G Droulez

Visa P. HERRAULT ( UPCI )

HUG-DIVISION DE NEPHROLOGIE-CENTRE DE DIALYSES

Résumé du protocole.

**SUIVI DES PATIENTS : COLONISATION A STAPHYLOCCOQUE DORE  
(MSSA/MRSA)**

Etude qui commence en novembre 2001  
Voir protocole complet dans le classeur

Bain hibiscrub 1 fois / jour pdt 5 jours  
Bactroban onguent nasal 2 fois / jour pdt 5 jours

Bactroban onguent nasal 1 fois / semaine ( lundi - mardi ) jusqu'au screening suivant,  
en dialyse. Apposer vos initiales sur la feuille récapitulative.  
Bactroban sur l'orifice du cath à chaque réfection de pansement, jusqu'au screening  
suivant.

**Attention de bien faire les prélèvements avant d'administrer le bactroban.**

Tenir la feuille de suivi à jour, qui se trouve dans le dossier de soins infirmiers de  
chaque patient, rubrique « bactério ».

**NE GARDER QUE LE DERNIER RECAPITULATIF DE BACTERIO**

Mme M-G Droulez  
Visa P. HERRAULT (UPCI)

**HUG-DIVISION DE NEPHROLOGIE- CENTRE DE DIALYSE**  
**SUIVI DES PATIENTS: COLONISATION A STAPHYLOCOQUE DORE**

**MSSA** Staph doré sensible à la méthicilline  
**MRSA** Staph doré résistant à la méthicilline

**A PARTIR DU MOIS DE JANVIER 2003- DEPISTAGE PERIODIQUE DE ROUTINE**  
pour tous les patients hémodialysés, modalité frottis pool

Dés les mois de janvier 2003, puis tous les deux mois (mois impairs \*), demander les examens modalité frottis Pool, spécifié *S. aureus* exclusivement sur Diogène au laboratoire de bactériologie préciser également facturable.

- 1 écouvillon pour les narines, 2 fois à 2 heures d'intervalle : au branchement, puis à 2 heures de dialyse.
- 1 écouvillon pour les plis de l'aîne
- 1 écouvillon pour l'orifice du cathéter de dialyse, si cathéter
- 

**Chaque patient aura 1 seule demande.**

Les écouvillons doivent être humidifiés avec du NaCl avant de prélever.  
Envoyer au laboratoire dans les 12 heures, au plus tard, après prélèvement.  
La date de prélèvement doit être inscrite sur la feuille de suivi de staph doré qui est dans le dossier de soins infirmiers de chaque patient, rubrique bactériologie.

Si les prélèvements du patient montrent qu'il est colonisé par le *S. aureus*, il faudra refaire le dépistage site par site et inscrire les résultat site par site dans cette même feuille de suivi.

\* Calendrier suivra ultérieurement