

 CENTRE HOSPITALIER CARCASSONNE	Dépistage des patients suspects d'être porteur de BMR	 Hygiène Hospitalière
RI18	Fiche technique hygiène	Version: 1 Date d'application: 14/03/2019

I - OBJET et DOMAINE D'APPLICATION

Cette fiche technique hygiène a pour objet décrire la mise en place de dépistages de certaines BMR afin de favoriser la maîtrise de la transmission d'agents infectieux « à haut potentiel de transmission croisée ».

Cette procédure exclut le dépistage des BHRé qui fait l'objet de quatre protocoles : [P1](#) « conduite à tenir en cas d'EPC (entérobactérie productrice de carbapénémases) », [A56](#) « conduite à tenir lors de la présence d'un patient porteur de BHRé au sein d'une unité de soin », [RI1](#) « BMR-BHRé procédure de transmission de l'information » et [RI3](#) « Conduite à tenir devant un phénomène épidémique ».

Le dépistage des BMR n'est pas un examen systématique.

Domaine d'application :

Patient et situation à risque dont le profil est défini dans le tableau ci-après uniquement.

Unités de soin :

Réanimation- MCO- SSR

Non concerné :

USLD

Personnel concerné :

- Médecins
- IDE
- Etudiants en médecine et en soins infirmiers

II - DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

CHC : Centre Hospitalier de Carcassonne

CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Définition :

Les BMR « à haut potentiel de transmission croisée » sont: SARM et EBLSE.

BMR : Bactéries multirésistantes aux antibiotiques.

SARM : Staphylococcus aureus résistant à la méticilline

BHRé : Bactéries hautement résistantes émergentes

EBLSE : Entérobactéries productrices d'une bêta lactamase à spectre étendu

PC « C » : précautions complémentaires contact

III- REFERENCES

- COMITE TECHNIQUE NATIONAL DES INFECTIONS NOSOCOMIALES. Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes, recommandations pour les établissements de santé. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Secrétariat d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale, 1999, 23 pages.
- Surveiller et prévenir les IAS. SFHH. Septembre 2010
- Recommandations relatives aux mesures à mettre en œuvre pour prévenir l'émergence des entérobactéries BLSE et lutter contre leur dissémination. HCSP. 2010.
- Prévention de la transmission croisée, recommandations nationales, consensus d'experts, SFHH, avril 2009
- Circulaire DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013, axe 5 : améliorer l'organisation du dispositif de prévention des infections nosocomiales.

	Dépistage des patients suspects d'être porteur de BMR	
RI18	Fiche technique hygiène	Version: 1 Date d'application: 14/03/2019

IV - DOCUMENTS ASSOCIES

Fiches techniques hygiène :

[A2](#) : précautions standard

[A35](#) : hygiène des mains

[A4](#) : précautions complémentaires contact

[P1](#) : conduite à tenir en cas d'EPC (entérobactérie productrice de carbapénémases)

[A56](#) : conduite à tenir lors de la présence d'un patient porteur de BHRé au sein d'une unité de soin.

[RI1](#) : BMR-BHRé procédure de transmission de l'information

[RI3](#) : Conduite à tenir devant un phénomène épidémique

V - MOTS-CLES

SARM

EBLSE

Bactérie

Résistant

Antibiotique

Prélèvement

Staphylocoque

Entérocoque

 CENTRE HOSPITALIER CARCASSONNE	Dépistage des patients suspects d'être porteur de BMR	 Hygiène Hospitalière
RI18	Fiche technique hygiène	Version: 1 Date d'application: 14/03/2019

VI - DESCRIPTION

TECHNIQUE DE PRELEVEMENT :

- Effectuer le prélèvement avant toute toilette ou antiseptie du site et toujours avant les soins.
- Réaliser une hygiène des mains et mettre des gants non stériles à usage unique
 - écouvillonnage nasal :
Utiliser un écouvillon stérile humidifié à l'eau stérile, insérer l'écouvillon dans la narine antérieure du patient (1-2 cm) et recueillir les sécrétions nasales en effectuant 5 rotations complètes de l'écouvillon. Répéter la même procédure dans l'autre narine du patient sans changer d'écouvillon.
 - écouvillonnage des plaies cutanées chroniques :
Utiliser un écouvillon stérile humidifié à l'eau stérile, frotter plusieurs fois la muqueuse.
 - écouvillonnage rectal :
Utiliser un écouvillon stérile humidifié à l'eau stérile, frotter plusieurs fois la muqueuse de façon à prélever des matières fécales.
Oter les gants, les éliminer en DASRI et réaliser une hygiène des mains
- Remplir la feuille de demande d'examen en précisant exactement le site de prélèvement et la recherche demandée.
- **Acheminer rapidement** (dans les 24 heures maximum) au laboratoire le(s) écouvillon(s) protégé(s), à température ambiante.

	Dépistage des patients suspects d'être porteur de BMR		
RI18	Fiche technique hygiène	Version: 1 Date d'application: 14/03/2019	

TABLEAU DES DEPISTAGES

SITUATION	QUOI	OU	QUAND	COMMENT	CAT SI POSITIF
Patient à haut risque infectieux : dialysé chronique, cathéter veineux central de longue durée, greffé hépatique.	SARM	Réanimation	A l'admission et Une fois par semaine durant toute l'hospitalisation (si le dépistage a été effectué à l'admission)	Ecouvillon nasal et/ou plaie cutanée chronique	PC « C »
		MCO	Sur prescription médicale		
Avant chirurgie prothétique	SARM	Réanimation	A l'admission et Une fois par semaine durant toute l'hospitalisation (si le dépistage a été effectué à l'admission)	Ecouvillon nasal et/ou plaie cutanée chronique	PC « C »
		MCO hors réanimation SSR	Une fois par semaine durant toute l'hospitalisation		
Situation épidémique ou endémique récente ou installée	EBLSE	Réanimation	A l'admission et Une fois par semaine durant toute l'hospitalisation	Ecouvillon rectal	PC « C »
		MCO hors réanimation SSR	A l'admission uniquement		
BHRé Autres BMR				Cf. protocoles hygiène : P1 , A56 , R11 et R13 Demander avis au CLIN	

	Dépistage des patients suspects d'être porteur de BMR	
RI18	Fiche technique hygiène	Version: 1 Date d'application: 14/03/2019

VII - INFORMATIONS GENERALES

REDACTEURS

CAVERIVIERE Valérie

SOLLICITATION QUALITE

LECOQ Manon Leocadie (14/03/2019)

VERIFICATEURS

CAVERIVIERE Valérie (14/03/2019)

APPROBATION ET VALIDATION CLIN

NOM	FONCTION
CAVERIVIERE Valérie (14/03/2019)	Président du CLIN

HISTORIQUE DES REVISIONS

VERSION	DATE DE PRESENTATION EN CLIN	NATURE DES MODIFICATIONS
1	Juin 2018	Création