

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000188
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.1
Protocole clinique relatif à la surveillance MSSA/MRSA pour les patients en Dialyse Péritonéale (en attente de greffe ou non)		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 04/12/2023

1. Définitions

Procédure Patient porteur de Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline - <https://vigigerme.hug.ch/fiche-vigigerme/mrsa-sarm-staphylococcus-aureus-resistant-la-methicilline-0>

Surveillance MSSA/MRSA - protocole Décolonisation d'un patient porteur de Staphylococcus aureus pour les patients en Dialyse Péritonéale - <https://vigigerme.hug.ch/>

2. Description

A Prélèvements pré-opératoire

Les premiers prélèvements à la recherche de MSSA/MRSA sont à réaliser lors de la consultation pré-opératoire.

FROTTIS INGUINAL	
<input type="checkbox"/>	Acinetobacters multi-résistants (Culture)
<input type="checkbox"/>	Candida (Culture)
<input type="checkbox"/>	Entérobactéries BLSE (Culture)
<input type="checkbox"/>	Entérocoques VRE (Culture)
<input type="checkbox"/>	Gram-négatives résistantes aux carbapénèmes (Culture, PCR)
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA Exclusivement (Culture)
<input checked="" type="checkbox"/>	Staphylococcus aureus (Culture)
<input type="checkbox"/>	Suspicion épidémie (Culture)
<input type="checkbox"/>	Toxines (Culture, PCR)
FROTTIS NEZ	
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA Exclusivement (Culture)
<input type="checkbox"/>	Champignons et levures (Culture)
<input checked="" type="checkbox"/>	Staphylococcus aureus (Culture)
<input type="checkbox"/>	Suspicion épidémie (Culture)
<input type="checkbox"/>	Toxines (Culture, PCR)

Protocole clinique relatif à la surveillance MSSA/MRSA pour les patients en Dialyse Péritonéale (en attente de greffe ou non)

A1. Prélèvement pré-opératoire : Résultat négatif

Planifier l'intervention

- Refaire un screening à 1 mois ou avant si présence de signes d'infection au niveau du cathéter

3 sites de prélèvement : nez, pli de l'aîne et site d'insertion cathéter de dialyse péritonéale

FROTTIS INGUINAL

- Acinetobacters multi-résistants (Culture)
- Candida (Culture)
- Entérobactéries BLSE (Culture)
- Entérocoques VRE (Culture)
- Gram-négatives résistantes aux carbapénèmes (Culture, PCR)
- MRSA Exclusivement (Culture)
- Staphylococcus aureus (Culture)
- Suspicion épidémie (Culture)
- Toxines (Culture, PCR)

FROTTIS NEZ

- MRSA Exclusivement (Culture)
- Champignons et levures (Culture)
- Staphylococcus aureus (Culture)
- Suspicion épidémie (Culture)
- Toxines (Culture, PCR)

FROTTIS SUPERFICIEL

- Acinetobacters multi-résistants (Culture)
- Entérobactéries BLSE (Culture)
- Entérocoques VRE (Culture)
- Gram-négatives résistantes aux carbapénèmes (Culture, PCR)
- MRSA Exclusivement (Culture)
- Staphylococcus aureus (Culture)
- Suspicion épidémie (Culture)
- Toxines (Culture, PCR)

Même si le patient est en ambulatoire

*** Localisation du corps**

+ Ajouter... Corps Localisation précise :

Abdomen Cathéter péritonéal

A2. Prélèvement pré-opératoire : Résultat positif MSSA/MRSA

Pratiquer une décolonisation pendant 7 jours: cf. procédure Vigigerme®
<https://vigigerme.hug.ch/>

- Douche ou toilette avec Lifo-Scrub® : 1 fois par jour pendant 7 jours
- Bactroban® onguent nasal 2 fois par jours pendant 7 jours

Puis réaliser un dépistage post-décolonisation lors des 2 rendez-vous qui suivent la décolonisation:

- Si l'ensemble des résultats est négatif se référer au point A1.
- Si l'un des résultats est positif pratiquer à nouveau une décolonisation. Après 3 décolonisations successives prendre contact avec le service PCI.

Protocole clinique relatif à la surveillance MSSA/MRSA pour les patients en Dialyse Péritonéale (en attente de greffe ou non)

B. Prélèvement systématique MSSA/MRSA

- Tous les 4 mois prélèvement : du nez et du pli de l'aîne
- Prélèvement de l'orifice du cathéter en présence de signes d'infection
- Au retour d'un séjour dans un autre hôpital que les HUG
- Au retour d'un séjour dans un pays étranger

Les et patientes **hospitalisées positives** pour MRSA sont suivis par le service PCI. Il n'est pas nécessaire d'effectuer de prélèvement systématique.

B1. Prélèvement systématique : Résultat positif

Pratiquer une décolonisation pendant 7 jours : (cf. procédure Vigigerm®
<https://vigigerm.hug.ch/>)

Douche ou toilette avec Lifo-Scrub® : 1 fois par jour pendant 7 jours

- Bactroban® onguent nasal 2 fois par jours pendant 7 jours
- Bactroban® crème sur orifice cathéter (selon protocole « soins orifice de dialyse péritonéale », 1 fois par jour post douche pendant 7 jours, puis reprise du schéma habituel)

Puis réaliser un dépistage post-décolonisation lors des 2 rendez-vous qui suivent la décolonisation

- Si l'un des résultats est positif pratiquer à nouveau une décolonisation. Après 3 décolonisations successives prendre contact avec le service PCI.

En tout temps le service PCI est à disposition pour répondre aux questions.

3. Auteurs

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, direction des soins
PEREZ Monique, infirmière spécialisée, service prévention et contrôle de l'infection

4. Relecture et validation

ITEN Anne, précédemment médecin adjointe, direction médicale et qualité
Référentiel Médico-Soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.