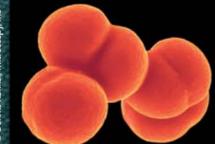


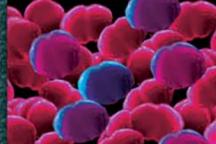
MESURES SPÉCIFIQUES DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Centre d'hébergement pour personnes âgées • CLSC • Domicile

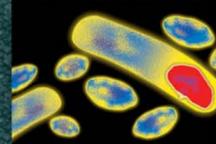
© Dennis Kunkel, Microscopy, Inc.



SARM



ERV



C. difficile

INTERVENANTS

SITES OÙ LA BACTÉRIE PEUT ÊTRE PRÉSENTE	- Narines - Plaies - Peau au pourtour d'une stomie - Voies respiratoires	- Selles - Rectum - Plaies - Peau au pourtour d'une stomie - Urine si patient porteur d'une sonde	- Selles
MODES DE TRANSMISSION	Contacts directs et indirects Ex. : - mains contaminées du personnel soignant - matériel de soins et équipements contaminés	Contacts directs et indirects Ex. : - mains contaminées du personnel soignant - matériel de soins et équipements contaminés - environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient	Contacts directs et indirects Ex. : - mains contaminées du personnel soignant - matériel de soins et équipements contaminés - environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient
MESURES À METTRE EN PLACE	Pratiques de base ⁽¹⁾	Précautions additionnelles visant à prévenir la transmission par contact ⁽¹⁾	Précautions additionnelles visant à prévenir la transmission par contact ⁽¹⁾
DURÉE DES MESURES	En tout temps	Pour toute la durée de l'état de porteur : plusieurs mois Fin des mesures : 3 cultures négatives de tous les sites (selles ou rectum, sites antérieurement colonisés ou infectés) à une semaine d'intervalle	Jusqu'à au moins 72 heures après le retour des selles formées
PERSONNEL DEVANT APPLIQUER LES MESURES	Intervenant en contact avec un patient porteur (colonisé ou infecté) de <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline (SARM)	Intervenant qui donne des soins personnels ⁽²⁾ ou qui est en contact avec l'environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient porteur (colonisé ou infecté) d'entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)	Intervenant qui donne des soins personnels ⁽²⁾ ou qui est en contact avec l'environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient atteint de diarrhée associée au <i>Clostridium difficile</i> (DACD)
CHOIX DE LA CHAMBRE	Peut partager la chambre sauf avec un patient porteur d'ERV Préférentiellement, ne pas le placer avec un voisin de chambre qui présente : - des lésions cutanées importantes - un appareil médical entraînant un bris cutané	Ne peut pas partager la chambre avec un porteur de SARM Privilégier une chambre privée avec priorité pour les patients présentant de l'incontinence fécale ou des troubles cognitifs sévères Éviter de le placer avec un voisin de chambre qui : - présente des lésions cutanées importantes - a un appareil médical entraînant un bris cutané - a une sonde urinaire - est immunosupprimé	Privilégier une chambre privée avec priorité pour les patients présentant de l'incontinence fécale ou des troubles cognitifs sévères
LAVAGE DES MAINS	Voir encadré Eau et savon antiseptique ou utilisation d'un rince-mains antiseptique	Voir encadré Eau et savon antiseptique ou utilisation d'un rince-mains antiseptique	Voir encadré Eau et savon antiseptique. Si absence de lavabo : utiliser un rince-mains antiseptique suivi d'un lavage des mains dès que possible
GANTS NON STÉRILES À USAGE UNIQUE (si cohorte, changer de gants entre chaque patient)	Selon les pratiques de base	Oui, en tout temps dans la chambre	Oui, en tout temps dans la chambre
BLOUSE À MANCHES LONGUES	Selon les pratiques de base	Oui, en tout temps dans la chambre	Oui, en tout temps dans la chambre
MASQUE CHIRURGICAL	Si contact à < 1 m avec un patient présentant une pneumonie à SARM (précaution additionnelle : gouttelettes)	Non	Non
MATÉRIEL DE SOINS ET ÉQUIPEMENTS (ex. : stéthoscope, appareil à pression, thermomètre, saturemètre, marchette, chaise roulante)	Apporter le minimum de matériel Matériel dédié, sinon doit être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé avant une prochaine utilisation Soins à domicile : Placer le matériel dans un sac de plastique pour être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé	Apporter le minimum de matériel Matériel dédié, sinon doit être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé avant une prochaine utilisation Soins à domicile : Placer le matériel dans un sac de plastique pour être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé	Apporter le minimum de matériel Matériel dédié, sinon doit être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé (eau de Javel) Soins à domicile : Placer le matériel dans un sac de plastique pour être nettoyé et désinfecté avec un produit recommandé (eau de Javel)
DÉCHETS INFECTIEUX (excluant matériel piquant, tranchant ou coupant)	Sac en plastique fermé et jeté avec les ordures ménagères	Sac en plastique fermé et jeté avec les ordures ménagères	Sac en plastique fermé et jeté avec les ordures ménagères
SUIVI DE L'ÉTAT DE PORTEUR	Cultures de contrôle non recommandées L'état de porteur sera contrôlé lors d'une admission à l'hôpital	Cultures de contrôle de tous les sites (selles ou rectum, sites antérieurement colonisés ou infectés) 1 fois par mois pendant 6 mois et aux 2 mois pendant 6 autres mois L'état de porteur sera contrôlé lors d'une admission à l'hôpital	Cultures de contrôle non recommandées pendant ou à la fin du traitement
COMMUNICATION (si état connu)	Avis écrit ou téléphonique au professionnel avant le rendez-vous ou le transfert dans un autre établissement Avis verbal aux ambulanciers avant le transport	Avis écrit ou téléphonique au professionnel avant le rendez-vous ou le transfert dans un autre établissement Avis verbal aux ambulanciers avant le transport	En présence de diarrhée : Avis écrit ou téléphonique au professionnel avant le rendez-vous ou le transfert dans un autre établissement Avis verbal aux ambulanciers avant le transport

PATIENTS ET ENTOURAGE

LAVAGE DES MAINS	Voir encadré	Voir encadré et après tout contact avec l'environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient	Voir encadré et après tout contact avec l'environnement à risque d'être contaminé par les selles du patient
UTILISATION DES TOILETTES	Aucune mesure particulière	Toilette à usage réservé ou chaise d'aisance dédiée Domicile : aucune mesure particulière	Toilette à usage réservé ou chaise d'aisance dédiée Domicile : aucune mesure particulière
NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DE LA SALLE DE TOILETTE ET DE L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT (objets ou surfaces fréquemment touchés par le patient, ex. : chaise d'aisance, téléphone)	Aucune mesure particulière	En hébergement : quotidien et si souillé Domicile : 1 fois par semaine et si souillé	En hébergement : quotidien et si souillé Domicile : plus fréquent et si souillé
VAISSELLE	Aucune mesure particulière	Aucune mesure particulière	Aucune mesure particulière
LINGE ET LITERIE	Aucune mesure particulière Si lavage à l'eau froide, utiliser un détergent recommandé à l'eau froide	Aucune mesure particulière Si lavage à l'eau froide, utiliser un détergent recommandé à l'eau froide En hébergement : déposer dans un sac dans la chambre	Aucune mesure particulière Si lavage à l'eau froide, utiliser un détergent recommandé à l'eau froide En hébergement : déposer dans un sac dans la chambre
ACCÈS À L'EXTÉRIEUR DE LA CHAMBRE (incluant repas et activités)	Aucune restriction Lavage des mains avant de quitter la chambre	Aucune restriction (sauf si patient est incontinent et si l'incontinence ne peut être contenue dans une culotte) Lavage des mains avant de quitter la chambre Patient doit utiliser la toilette qui lui est réservée	Restreinte en présence de la DACD Lavage des mains avant de quitter la chambre
FAMILLE ET VISITEURS (incluant femmes enceintes et enfants)	Pas de risque pour la santé Lavage des mains après la visite au patient	Pas de risque pour la santé Lavage des mains après la visite au patient et en sortant de la chambre En hébergement : respecter les mesures en place	Pas de risque pour la santé Lavage des mains après la visite au patient et en sortant de la chambre En hébergement : respecter les mesures en place Limiter le nombre de visiteurs Idéalement, pas d'enfant en bas âge

(1) Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique (DGSPSP). Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé. Relevé des maladies transmissibles au Canada 1999; vol. 25S4

(2) Par exemple les changements de pansements, les soins corporels contaminants, les soins de sonde, les aspirations bronchiques

LAVAGE DES MAINS

**Avant et après avoir donné des soins
Après avoir retiré les gants**

DE FAÇON GÉNÉRALE :

- Avant de préparer, de manipuler, de servir des aliments ou de manger
- Après être allé aux toilettes
- Après s'être mouché, avoir toussé ou avoir éternué
- Après une contamination avec du sang ou d'autres liquides biologiques
- Lorsque les mains sont visiblement souillées

La concentration d'alcool doit être de 60 % à 90 % dans les rince-mains antiseptiques

Aucun agent antiseptique ne détruit les spores (*C. difficile*)

Lorsque les mains sont visiblement souillées, il faut les laver avec de l'eau et du savon avant d'utiliser un rince-mains antiseptique

DÉSINFECTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET ÉQUIPEMENTS

- Le nettoyage et la désinfection du matériel de soins et des équipements doivent être effectués entre chaque patient
- En présence de souillures visibles, l'étape de nettoyage qui précède la désinfection doit être réalisée même si le désinfectant utilisé a des propriétés détergentes
- Respecter les recommandations d'usage du fabricant (dilution du produit, concentration, temps de contact, compatibilité avec le type de surface)

Classes de désinfectants pour une désinfection de faible niveau :

- Composés d'ammonium quaternaire de 3^e, 4^e ou 5^e génération
- Peroxyde d'hydrogène
- Produits à base de chlore (eau de Javel)

Vérifier auprès du fabricant la classification du produit, les avantages et les inconvénients
Rappelez-vous que l'eau de Javel diluée est un désinfectant efficace et économique

Sources :
Mesures de prévention et de contrôle des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) au Québec, CINQ 2006, 2^e édition
Mesures de contrôle et prévention des infections à entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) au Québec, MSSS 1998
Prévention et contrôle de la diarrhée nosocomiale associée au *Clostridium difficile* au Québec, 3^e édition, CINQ 2005
Santé Canada. Guide de prévention des infections. Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de soins. RMTC 1998; 24 (suppl. 8)

Québec