

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale 	DIRECTIVE 3*
	Code : CIUSSSCN-DSI-PCI-PRO-006
	TITRE : Protocole relatif à la transmission des infections : <i>Staphylococcus Aureus</i> résistant à la méthicilline (SARM) (annexe 6)

**Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.*

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier de cette directive est la version à jour.

SARM / DIRECTIVE 3	
DIRECTIVES GÉNÉRALES	Si présence d'un <u>résultat positif</u> ou d'un cas connu - Mettre en place et appliquer les précautions additionnelles (PA) CONTACT ALLÉGÉES ou GOUTTELETTES/CONTACT si présence d'une pneumonie à SARM suspectée ou confirmée: .1 Placer une affichette à la porte de la chambre ou, pour la zone de traitement, à l'extérieur de la zone usager; .2 Placer l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et les lingettes désinfectantes à la porte de la chambre ou dans les endroits désignés; .3 Placer un chariot à lingerie souillée à l'intérieur de la chambre ou, pour la zone de traitement, dans la zone usager. - Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches - Informer l'usager de : .1 Demeurer dans sa chambre pour toute la durée des mesures de PA GOUTTELETTES/CONTACT. - Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA, contacter le Service de PCI (ex. : trouble cognitif); - Compléter et acheminer la feuille <i>Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène</i> (formulaire 54) au Service de PCI; - Inscrire SARM au dossier (ex. : Clinibase).
DIRECTIVES • CHAMBRE • TOILETTE	1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle 2^e choix : Chambre partagée et toilette partagée en cohorte - Ne présentant aucune autre bactérie multirésistante (ex. : SARM de type différent, ERV et BGNMR). <u>Exclure de la cohorte un usager :</u> - En précautions additionnelles en attente de résultats; - Porteur de SARM pour qui le statut de porteur n'a pas été confirmé depuis ≥6 mois;

SARM / DIRECTIVE 3

	En processus de retrait de signalisation (défichage).
	3^e choix : Chambre partagée et toilette partagée avec un non-porteur de SARM Le porteur ne doit pas présenter : - Une plaie dont l'écoulement ne peut être contenu dans un pansement. Le non-porteur ne doit pas : - Être porteur d'une autre bactérie multirésistante (ex. : SARM de type différent, ERV, BGNMR); - Avoir des voies d'acquisition (ex. : plaie, sonde urinaire, trachéotomie, stomie). - Toujours débiter les soins par le ou les usagers sans mesures de PA; - Changer l'ÉPI et procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement; - Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppe hygiénique pour l'usager porteur.
DÉPISTAGE/EXAMEN DIAGNOSTIQUE	Référence OC 2019-01 : <i>Dépister le Staphylococcus Aureus résistant à la méthicilline (SARM) :</i> - Effectuer un prélèvement à l'admission et en cours de séjour selon l'algorithme. Suspicion d'infection - Effectuer un prélèvement s'il y a présence de signes et de symptômes compatibles avec une infection.
PRÉLÈVEMENT	- Écouvillonnage nasal; - Écouvillonnage de plaie non cicatrisée ou avec écoulement; - Écouvillonnage de pourtour de stomies; - Écouvillonnage de tout site préalablement connu positif.
GESTION DU MATÉRIEL	- Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique; - Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager; - Disposer du matériel médical à usage unique; - Utiliser du matériel réservé à l'usager (ex. : stéthoscope, brassard de tensiomètre, thermomètre, chaise d'aisance); - Nettoyer/désinfecter tout matériel réutilisable avant de l'utiliser pour un autre usager.

SARM / DIRECTIVE 3

ACTIVITÉS/ TRAITEMENTS	L'utilisateur doit : • Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager. Un prestataire de soins et services peut l'assister au besoin; • Éviter d'entrer dans les chambres des autres usagers. L'intervenant doit : • Privilégier les traitements à la chambre; • S'assurer que l'utilisateur a une hygiène personnelle adéquate et des vêtements propres avant de quitter sa chambre ou avant d'entrer dans une zone usager; • Procéder à la désinfection des surfaces « high touch » ou ayant été en contact avec l'utilisateur, lors de traitement à l'extérieur de la chambre; • S'assurer de changer l'ÉPI lorsque les soins ou traitements se poursuivent à l'extérieur de la chambre.
DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS	• Aviser le milieu receveur et le transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département pour un : .1 Usager connu porteur de SARM; .2 Usager ayant eu un contact étroit ou élargi avec un porteur de SARM.
INSCRIPTION DE NOTES AU DOSSIER	Documenter toutes conditions et interventions ayant un lien avec l'état de porteur.
PTI	Constat • Portrait clinique : SARM. Directives • Appliquer le <i>Protocole relatif à la transmission des infections : Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)</i>.
SOINS D'HYGIÈNE	Si PA gouttelettes/contact, effectuer à la chambre pour toute la durée de celles-ci.
SERVICE ALIMENTAIRE	Aucune mesure supplémentaire.
BUANDERIE	Aucune mesure supplémentaire.
VISITEURS	• Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager; • Utiliser l'équipement de protection individuelle (ÉPI) selon l'affichette PA CONTACT ALLÉGÉES ou GOUTTELETTES/CONTACT si participation aux soins; • Quitter l'établissement sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes.
DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS	Aucune mesure supplémentaire.

DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

MESURES GÉNÉRALES	• Aviser le Service de PCI pour confirmer l'éclosion; • Aviser le coordonnateur d'activités le soir, la nuit, les fins de semaine et les congés fériés; • Rehausser les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains; • S'assurer que l'affiche Avis éclosion est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche Mesures en vigueur sur l'unité est installée aux entrées des unités concernées; • Transmettre, lors du rapport interservices, les directives à l'intention du personnel et s'assurer de leur respect; • Rechercher les <u>contacts étroits et élargis</u> ≥ 24h heures des nouveaux cas, même ceux qui séjournent sur un autre département, installation ou établissement : ○ <i>Référence OC 2019-01 Dépister le Staphylococcus Aureus résistant à la méthicilline (SARM).</i> • D'autres directives pourraient être recommandées par le Service de PCI après consultation auprès de la Direction de santé publique (DSPublique).
FIN D'ÉCLOSION	Selon l'évaluation par le service de PCI et en collaboration avec la DSPublique.