SOINS AU DOMICILE D'UN PATIENT PORTEUR D'UNE BMR OU D'UNE BHRe

La résistance aux antibiotiques représente l'une des plus graves menaces pesant sur la santé mondiale, altérant significativement la sécurité des soins

- En cas d'hospitalisation, informez vos collègues du portage de BMR/BHRe Cela permettra d'adapter les mesures de prévention
- Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe en soins de ville
- La transmission de ces BMR et BHRe n'est pas à craindre chez les soignants et aidants car ils ne s'installent que chez des patients fragilisés

source : RéPiAS PRIMO Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

BMR
Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques

EntérobactériesBLSE (*E. coliKlebsiellaspp,Enterobacter, Citrobacter...),Staphylococcusaureus* résistant à la méticilline (SARM)

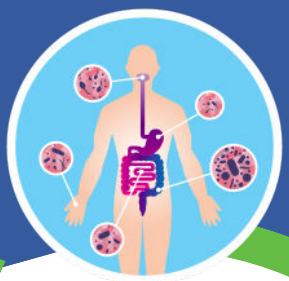
BHRe
Bactéries Hautement Résistantes émergentes

EPC=entérobactériesproductrices de carbapénémase /

ERG ou ERV = *Enterococcus faecium*Résistants aux Glycopeptides (Vancomycine)

1

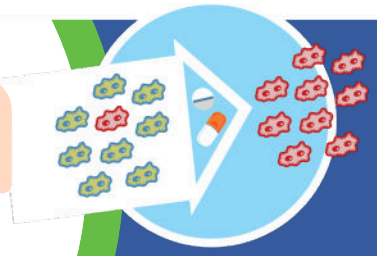
Nous sommes tous porteurs de bactéries, enterobactéries et entérocoques dans le tube digestif, staphylocoque sur la peau, dans le nez et la bouche...



2

L'antibiothérapie fait émerger des résistances bactériennes et les sélectionne au sein du microbiote qui peuvent coloniser un site anatomique (ex: colonisation des urines)

On parle alors de portage de BMR/BHRe



3

Être porteur/colonisé d'une BMR/BHRe ne signifie pas forcément avoir une infection

Un antibiotique ne sera prescrit qu'en cas d'infection

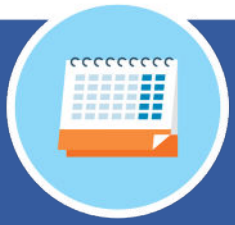
On ne connaît le portage de ces BMR et BHRe que dans un nombre de cas limité

4

La transmission de bactéries résistantes se fait principalement par les mains et les surfaces contaminées

5

Les BMR/BHRe disparaissent du microbiote avec le temps, mais la durée de portage est variable d'une personne à l'autre et peut durer plusieurs mois



Pour limiter les transmissions croisées

Hygiène des mains > si les avant-bras sont en contact avec le patient, une friction jusqu'au coude est nécessaire

Informer les aidants et l'entourage de l'importance de l'hygiène des mains, et l'entretien des sanitaires communs

PROTECTION

Porter des gants et un tablier à usage unique pour tous les soins mouillants/ souillants, et surtout lors de la gestion des excreta (change ou bassin). Les mettre juste avant le soin et les retirer juste après (FHA à chaque étape)

MATÉRIEL

Privilégier du matériel à usage unique ou dédié (à patient unique)

Pour le matériel réutilisable, entretien immédiat avec un produit détergent/ désinfectant normé NF EN 14476 (tensiomètre, stéthoscope...)

DÉCHETS

Éliminer les déchets produits selon la filière habituelle

Les protections souillées sous emballages clos et étanches sont éliminées dans les ordures ménagères