

DEUTSCH

1. Définition

Les entérocoques sont des bactéries Gram positif commensales du tube digestif.

Les VRE (entérocoques résistant à vancomycine) sont des entérocoques devenus résistants à de nombreuses classes d'antibiotiques et particulièrement à la classe des glycopeptides (Vancomycine, teicoplanine). Les VRE sont peu pathogènes (en général le résident est colonisé, il ne présente pas d'infection).

2. Mode de transmission

Les VRE se transmettent très facilement, essentiellement par contact direct et indirect. Eviter leur diffusion diminue le risque de développer des résistances croisées aux antibiotiques.

3. Diagnostic et traitement

Dépistage de préférence par frottis rectal avec de la matière fécale (introduire l'écouvillon 2 à 3 cm, tourner 3 fois)

Antibiothérapie selon ordre médical si infection

Pas de décolonisation

4. Mesures

Mesures additionnelles



AUCUNE, l'application des précautions standard suffit

Sauf en cas d'infection ou de diarrhées : Mesures additionnelles de contact
Jusqu'à la résolution de l'infection ou des diarrhées



Placement du résident

Si possible en chambre individuelle, sinon en chambre à 2 lits à côté d'un voisin sans facteur de risque (plaie ou dispositif médical à demeure)

En chambre individuelle si infection ou diarrhées. Si chambre individuelle non disponible, prévoir des sanitaires dédiés (par ex. chaise percée)

Circulation du résident

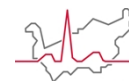
Pas de restriction, peut participer aux activités collectives.

A la sortie de la chambre, le résident effectue une hygiène des mains et ses habits sont propres. Les plaies sont couvertes par un pansement.

Les moyens auxiliaires sont désinfectés 1x/jour.

Attention : en cas d'infection ou de diarrhées, le résident reste en chambre le temps de la résolution de l'infection ou des diarrhées

Prise en charge d'un résident colonisé par un VRE (entérocoque résistant à la vancomycine) - EMS



Réf. : REC-0512

Version : 3

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

Enquête d'entourage

Une enquête d'entourage sera effectuée par les infirmières PCI de l'ICH pour déterminer si des résidents contact doivent être dépistés. Les voisins/contacts ne nécessitent pas de mesures additionnelles. Les précautions standard suffisent.

Mesures pour le personnel

Hygiène des mains selon les 5 indications

Port de surblouse lors de contact étroit avec le résident et son environnement direct (lors de la toilette et / ou contact potentiel avec des selles)

Port de gants si contact potentiel avec des liquides ou matières biologiques

Entretien de l'environnement et des dispositifs médicaux/matériel

Désinfection quotidienne de la chambre, surtout de l'environnement direct et les sanitaires du résident avec un produit détergent/désinfectant habituel. Si possible terminer par cette chambre

Désinfection **minutieuse** des dispositifs médicaux à usage multiple avec un désinfectant de surface à action rapide

Privilégier le matériel à usage unique

Traitement de la vaisselle

Vaisselle standard, entretien en machine avec la vaisselle des autres résidents

Traitement du linge

Le linge plat et les habits sont déposés dans les sacs à linge usuels et peuvent être lavés avec le linge des autres résidents

Traitement des déchets

Elimination via la filière des ordures ménagères. Le matériel contaminé (par exemple : pansements, protections,...) doit être évacué dans un petit sac plastique fermé qui sera déposé dans une poubelle normale

Visiteurs

Désinfection des mains à la sortie de la chambre

Transport du résident

Vêtements propres, désinfection des mains, désinfection des moyens auxiliaires

Avertir le service de destination afin qu'il prenne des mesures adéquates

Remarque : en cas d'hospitalisation, le résident sera accueilli en mesures additionnelles de contact

Prise en charge d'un résidant colonisé par un VRE (entérocoque résistant à la vancomycine) - EMS

Réf. : REC-0512

Version : 3

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

Inactivation du cas VRE		
1	Attente d'au moins 6 mois après le prélèvement positif pour effectuer un nouveau dépistage (après discussion avec l'infirmière PCI) selon procédure ci-dessous	
2	A J0 => Dépistage par frottis rectal et site relevant (urine, plaie,...) * Voir le point 3 de la page 1 pour la technique de prélèvement	Si positif, arrêter le suivi et revenir au point 1
		Si résultat négatif : passer au point 3
3	A 2 semaines du 1 ^{er} négatif => Dépistage par frottis rectal et site relevant (urine, plaie,...)	Si positif, arrêter le suivi et revenir au point 1
		Si résultat négatif : passer au point 4
4	A 4 semaines du 1 ^{er} négatif => Dépistage par culture de selles et site relevant (urine, plaie,...)	Si positif, arrêter le suivi et revenir au point 1
		Si négatif, passage de l'alerte en mode inactif dans les dossiers du SMINF**

*cocher recherche de « Entero. Vanco. R seul » sur la feuille de demande d'examen

**SMINF : service des maladies infectieuses

Documents Liés

Betreuung eines Bewohners der mit Vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE) kolonisiert ist - APH