

Quelles précautions en cas de soins ?

Si une infirmière, une aide soignante, un médecin, un kinésithérapeute, un ambulancier ou une auxiliaire de vie viennent vous rendre visite, il est important de leur signaler que vous êtes porteur d'une bactérie multirésistante aux antibiotiques. Ils prendront alors les mesures qui s'imposent avant de s'occuper d'une autre personne et ainsi éviter le risque de transmission de la bactérie.

Vous pouvez prévoir de mettre à leur disposition **un savon qui leur sera réservé et des essuie-mains jetables.**

Que faire en cas de nouvelle hospitalisation ?

Signalez dès votre entrée que vous êtes ou que vous avez été porteur d'une bactérie multirésistante aux antibiotiques. Vous permettrez ainsi aux équipes soignantes de vous prendre en charge dans les meilleures conditions.

NOTES

.....

.....

.....

Auteurs

(Ambulancier, infirmière, ergothérapeute, médecin, pharmacien)

M. Arnaud, M^{me} Boissau, M^{me} Chaput,
M^{me} Gachon, Dr Gaillard, M^{me} Joubert,
M^{me} Lalance, M^{me} Peltriaux, M^{me} Pobeau,
M. Renaut, M. Sol, M^{me} Sentenat, M^{me} Villemain.

Coordination

Dr Baud et M^{me} Besson
Antenne Auvergne du C.CLIN Sud-Est.

Personne à contacter

N° téléphone ou Tampon du service

Document téléchargeable sur le site du C.CLIN Sud-Est

<http://cclin-sudest.chu-lyon.fr>



BMR

Information sur les bactéries multirésistantes aux antibiotiques pour le patient et sa famille

- qu'est ce qu'une bactérie multirésistante aux antibiotiques ?
- quelles précautions prendre ?
- que faire en cas de nouvelle hospitalisation ?

Ce document complète l'information orale qui vous a été donnée.
Le personnel soignant est à votre disposition
pour toute explication complémentaire.

Centre de Coordination de la Lutte
contre les Infections Nosocomiales
Inter région Sud-Est

2006

Qu'est-ce qu'une BMR?

Les bactéries sont dites multirésistantes aux antibiotiques lorsque, du fait de l'accumulation des résistances naturelles et acquises, elles ne sont plus sensibles qu'à un petit nombre d'antibiotiques habituellement actifs en thérapeutique.

(Guide CTIN 1999)

D'où viennent les BMR?

Depuis l'avènement des antibiotiques, les bactéries ont acquis des mécanismes de résistance. Tous les antibiotiques peuvent sélectionner des BMR et favoriser leur persistance. Ainsi, l'émergence des BMR est étroitement liée à la consommation des antibiotiques en médecine libérale comme dans les établissements de santé.

Le non respect des précautions d'hygiène lors des soins facilite la transmission des BMR d'une personne à l'autre ou par contacts avec son environnement contaminé. Les bactéries, résistantes ou non, se transmettent très facilement par manuportage.

Pourquoi lutter contre les BMR?

Une infection par une BMR implique des traitements plus longs avec des antibiotiques plus onéreux et d'utilisation plus complexe. Les malades infectés par une BMR sont hospitalisés plus longtemps.

Être porteur d'une BMR ne signifie pas forcément être atteint d'une infection nosocomiale et inversement, les infections nosocomiales ne sont pas toutes des infections à BMR.

Dans les établissements de santé comme en médecine libérale, les soignants et les patients peuvent être simplement porteurs pour une durée de quelques mois ou plus.

**Les recommandations ci-dessous accompagnent les précautions complémentaires d'hygiène prescrites.
Elles s'ajoutent au strict respect des précautions "standard".**

Sur les lieux de soins

Le risque est surtout lié au contact avec les urines, les selles, les muqueuses et la peau.

► Pour les soignants

Il faut privilégier :

- une tenue adaptée aux soins,
- l'hygiène des mains,
- l'usage de protections à usage unique pour les surfaces de contact : lit d'examen.

► Le matériel en contact avec la peau du malade

Stéthoscope, otoscope, brassard à tension, garrot... : faire un nettoyage humide avec une lingette imprégnée de détergent désinfectant.

► Les locaux

L'entretien des pièces (chambre, salle d'examen ou de soins, bureau, salle d'attente, accueil, couloirs, sanitaires, local de ménage) doit être quotidien, en utilisant des produits détergents désinfectants. Il doit être effectué du plus propre au plus sale en commençant par les surfaces hautes.

Les zones les plus à risque sont les sanitaires, la chambre ou la salle d'examen.

► Les déchets

Il convient d'appliquer la réglementation pour l'emballage, le stockage et l'élimination des déchets ménagers et des déchets d'activité de soins avec risque infectieux.

Au domicile

► Pour les patients

Rappeler aux patients les règles élémentaires d'hygiène :

• un lavage des mains

- après être allé aux toilettes,
- après avoir manipulé une poche à urine, du linge souillé ou un pansement,
- après s'être mouché, avoir toussé ou éternué,
- avant de préparer des repas et de passer à table,
- ...

• une toilette quotidienne avec le savon habituel,

• les sanitaires seront nettoyés puis désinfectés. On peut utiliser de l'eau de javel.

• La majorité des **procédés de nettoyage** (température à 40°C en machine à laver) et des produits d'entretien (lessive, produit vaisselle) sont actifs sur les BMR.

► Pour les soignants

Respecter les mêmes consignes que sur les lieux de soins pour l'hygiène des mains, la tenue et le matériel.

L'utilisation des produits hydro-alcooliques est particulièrement adaptée pour les soins à domicile.