

ENTÉROCOQUE RÉSISTANT À LA VANCOMYCINE (ERV)

Fiche de renseignements pour les soignants

QU'EST-CE QUE L'ERV

Les entérocoques sont des microbes qui vivent dans le tractus gastro-intestinal de la plupart des gens et ne sont pas généralement nocifs (« colonisation »). Les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) sont des souches d'entérocoques qui résistent à l'antibiotique vancomycine. Si une personne a une infection causée par l'ERV, par exemple une infection urinaire ou sanguine, celle-ci pourrait être plus difficile à traiter.

COMMENT L'ERV SE PROPAGE-T-IL?

L'ERV se transmet d'une personne à l'autre par contact, habituellement par les mains des soignants. Il se propage lorsqu'un soignant touche des matières contaminées, excrétées par une personne infectée ou des articles souillés par des matières fécales. L'ERV peut très bien survivre sur les mains et pendant des semaines sur les objets, comme les sièges de toilette, les poignées de porte, les côtés de lit, les meubles, les stéthoscopes, les thermomètres rectaux et les bassins.

FACTEURS DE RISQUE POUR LES INFECTIONS À ERV

Les personnes susceptibles d'être colonisées ou infectées à ERV sont généralement hospitalisées et présentent un trouble médical sous-jacent. Les personnes à risque sont les clients/patients/résidents qui :

- ont été hospitalisés récemment dans un établissement situé l'étranger;
- sont atteints d'une maladie grave et sont en soins intensifs;
- sont atteints d'une maladie grave sous-jacente ou ont un système immunitaire affaibli;
- portent un cathéter;
- ont été exposés à une personne porteuse d'ERV;
- prennent des antibiotiques, notamment la vancomycine.

HYGIÈNE DES MAINS

Rappelez au personnel et aux visiteurs de bien se laver les mains avant d'entrer en contact avec les clients/patients/résidents et après. Le personnel doit démontrer la bonne façon de se laver les mains et montrer aux clients/patients/résidents, aux familles et aux visiteurs comment ils doivent procéder pour porter et enlever le matériel de protection personnelle.

On doit se nettoyer les mains en les frottant avec une solution sans eau à base d'alcool ou en les lavant avec du savon sous l'eau courante pendant au moins 15 secondes.

On doit se laver les mains :

- avant et après tout contact avec le client/patient/résident;
- avant de procéder à une intervention effractive;
- avant de préparer, de toucher, de servir ou de manger des aliments;
- après avoir été en contact avec du liquide organique d'un client/patient/résident et avant de passer à une autre activité;
- avant de mettre des gants et du matériel de protection personnelle et après les avoir enlevés;
- après une fonction organique personnelle (p. ex., se moucher le nez);
- en cas de doute au sujet de la façon de procéder;
- lorsque les mains touchent accidentellement des sécrétions, excréments, du sang et des liquides organiques;
- après avoir touché des articles faisant partie de l'environnement du client/patient/résident.

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DE L'ERV

1. Procéder au dépistage de l'ERV au moment de l'admission du patient :
 - Vérifier tout antécédent antérieur d'ERV ou de risque élevé d'ERV avec un outil de dépistage au moment de l'admission.
 - Si le client/patient/résident a été en contact avec une personne atteinte d'ERV, on doit obtenir des spécimens de dépistage.
 - Si le client/patient/résident risque d'être infecté à ERV, compte tenu des résultats de l'outil de dépistage, on doit obtenir des spécimens de dépistage.
2. Si on sait que le client/patient/résident a été porteur de l'ERV par le passé, certaines précautions supplémentaires s'imposent :
 - se nettoyer les mains comme il est décrit dans les pratiques de routine;
 - isoler le client/patient/résident;
 - mettre des gants avant d'entrer dans la chambre du patient ou si des soins doivent être prodigués aux patients en soins actifs ou de longue durée;
 - mettre une blouse à manches longues avant d'entrer dans la chambre du patient ou si des soins doivent être prodigués aux patients en soins actifs ou de longue durée;
 - utiliser du matériel réservé ou nettoyer soigneusement et désinfecter le matériel partagé, y compris le matériel servant au transport des malades;
 - nettoyer quotidiennement toutes les surfaces de la chambre qui sont touchées par le patient;
 - il est indispensable d'expliquer les précautions à prendre lorsque le patient quitte l'établissement.
3. Informer le professionnel responsable de la prévention et du contrôle des infections, ou son délégué, et discuter des activités de contrôle des infections pour le client/patient/résident.
4. Ces précautions doivent être maintenues jusqu'à indication contraire du service de prévention et de contrôle des infections.
5. Des spécimens de surveillance supplémentaires pour la colonisation ou les contacts avec le client/patient/résident peuvent être requis, si le service de prévention et de contrôle des infections le juge nécessaire.

FAMILLES ET VISITEURS

1. Les membres de la famille et les visiteurs doivent bien se laver les mains avant d'entrer dans la chambre du client/patient/résident et d'en sortir.
2. Les personnes qui prodiguent des soins directs au patient doivent porter le même matériel de protection personnelle que les membres du personnel. « Soins directs » s'entend des soins pratiques qui sont prodigués au client/patient/résident, par exemple : le baigner, le laver, le tourner, l'aider à s'habiller, changer les couches, mettre des pansements, soigner des plaies ouvertes, faire sa toilette. Donner à manger à un patient ou pousser son fauteuil roulant n'est pas considéré comme un soin direct.
3. Une fiche de renseignements décrivant les précautions à prendre doit être remise aux clients/patients/résidents.

RÉFÉRENCE

Pour plus de renseignements sur les bonnes méthodes d'hygiène des mains, visitez le site Web www.justcleanyourhands.ca.