



# **Prise en charge de patients ERG + en USLD**

**Expérience des USLD du CHU de  
NANCY**

**2005-2007**

**Docteur M.A.MANCIAUX**

# REGROUPEMENT GEOGRAPHIQUE EN USLD ?

- Difficultés pratiques
- Difficultés éthiques

# EPIDEMIOLOGIE

- En 2005 :
  - Quatre patients porteurs lors du dépistage systématique
  - Deux patients accueillis

# ÉPIDÉMIOLOGIE

- En 2007
  - Cinq patients de 2005 encore présents
  - Dix entrées en provenance du secteur cohorté du CHU, de mars à août, dont trois sont décédés

 Douze patients présents


# MESURES PRISES

- Pas de regroupement géographique
- Formation du personnel et mesures spécifiques

# MESURES PRISES

## Conduite à tenir face à l'ERV en USLD

### 1/ Connaissance des patients

- Patients venant du CHU :
  - connus → chambre seule ou 2 ERV(+) ensemble
- Origine hors CHU :
  - écouvillonnage après l'entrée
- Signalisation :
  - tableau mural 
  - dossier soins + dossier médical
  - porte
- Transferts ou mouvements :
  - prévenir les services carrefours à chaque transfert

### 2/ Précautions entériques : de contact

- Patient non isolé, mange en salle à manger (de préférence en bout de table). Pas à côté d'un patient sous antibiotiques.
- Activités normales (animations, appartement...).
- Si diarrhée importante, reste dans sa chambre.
- Massages mains fréquents à la SHA (sortie de chambre, avant repas, après WC ou change)
- Linge toujours propre.
- Toilette et soins :
  - matériel usage unique (port tablier jetable, gants)
  - en fin de circuit,
  - évacuation déchets en sac jaune,
  - évacuation du linge en circuit contaminé.
- Lavage linge possible en famille : le + chaud possible, linge lavé à part.
- Nettoyage chambre en fin de circuit.
- Changes : toujours en chambre.
- Prudence accrue si diarrhée (évaluation d'un isolement par médecin).

### 3/ Remarques

- Technique écouvillonnage : intra rectal + selles
- Ecouvillonnages systématiques sauf chez les ERV (+) : dates définies par services d'hygiène.
- Si patient ERV (+) et SARM (+) → décontamination SARM à faire (Bactroban 5J + 2 douches Hibiscrub).

# MESURES PRISES

- 1/ **Connaissance des patients :**
  - Patients venant du CHU
    - Connus : chambre seule ou deux ERV ensemble
    - Hors chu : écouvillonnage à l'entrée
    - Signalisation : tableau mural, dossier de soins et dossiers médical, porte
    - Prévenir les services carrefours à chaque transfert

# MESURES PRISES

- 2/ précautions entériques de contact
  - Patient non isolé, mange en salle à manger (pas à côté d'un patient sous antibiotiques, et en bout de table si possible)
  - Activités normales (animations, vacances, appartement...)
  - Massages fréquents des mains au SHA (sortie de chambre, avant repas, après WC ou change)

# MESURES PRISES

- 2/ précautions entériques de contact
  - Toilette et soins, changes :
    - En chambre, en fin de circuit, évacuation déchets en sac jaune, évacuation du linge en circuit contaminé, matériel à usage unique (port tablier jetable, gants)
    - Lavage du linge possible en famille, linge lavé à part, le plus chaud possible.
  - isolement à débattre si diarrhées ou prescription d'antibiotiques

## RAPPEL LORS DE PRECAUTIONS OU D'ISOLEMENT

### *Nettoyage de la chambre au quotidien*

- En dernier
- Tissus 3D et lavettes (à usage unique pour l'ERV)
  - ★ Si non usage unique
  - ★ Mettre dans filet séparé
  - ★ Filet dans sac hydrosoluble
  - ★ Le tout dans sac rayé jaune et blanc
- Si départ du résidant :
  - nettoyage de la chambre suivant protocole CHU.
  - double décontamination de la chambre si ERV  
*Clostridium* ou tuberculose

### *Evacuation du linge*

#### *Pour le linge du résidant*

- Changer le résidant chaque jour (sous vêtement en particulier)
- Le linge qui peut monter à température (coton) doit être mis dans un sac hydrosoluble et sac jaune et blanc. Le linge fragile doit être placé :
  - dans un sac hydrosoluble
  - dans un sac rayé jaune et blanc
  - dans un sac rayé rouge et blanc codifié
- Si linge entretenu par la famille : donner les précautions à la famille (lavage à part, le plus chaud possible, pas besoin de cycle à vide).

#### *Pour le linge institutionnel : protocole CHU.*

### *Evacuation des déchets : toujours sacs jaunes à changer tous les jours.*

# MESURES PRISES

- RAPPEL LORS DE PRECAUTIONS OU D'ISOLEMENT :
  - Nettoyage de la chambre au quotidien
  - Évacuation du linge
  - Évacuation des déchets

# RESULTATS

- Trois campagnes de prélèvements systématiques pour tous les résidants : février, Juin, Septembre 2007
  - **Tous les porteurs négativés**
  - **Aucun cas secondaire dans les unités**