

BHRe:

C'est quoi ?

Qui dépister ?

Gestion au bloc opératoire ?



CRIOGO

4/11/16 Tours - V Morange/ R Quentin

Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes BHRe

- Entérobactéries

- *K. pneumoniae*
- *E. coli...*



- Productrices de carbapénémase

- nombreuses enzymes (OXA 48 NDM KPC VIM IMI IMP GES6)
- résistance carbapénèmes = imipénème, ertapénème, méropénème, doripénème

- Enterocoques

- *E. faecium*
- *E. faecalis* = BMR

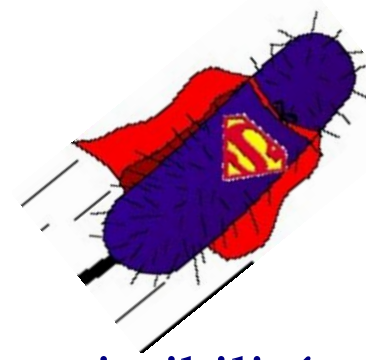


- Résistant aux Glycopeptides

(vancomycine et/ou teicoplanine)

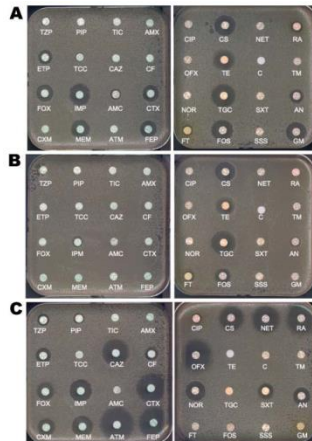
C'est quoi ?

BHRe



- Souches pan - résistantes aux antibiotiques **impasse thérapeutique**

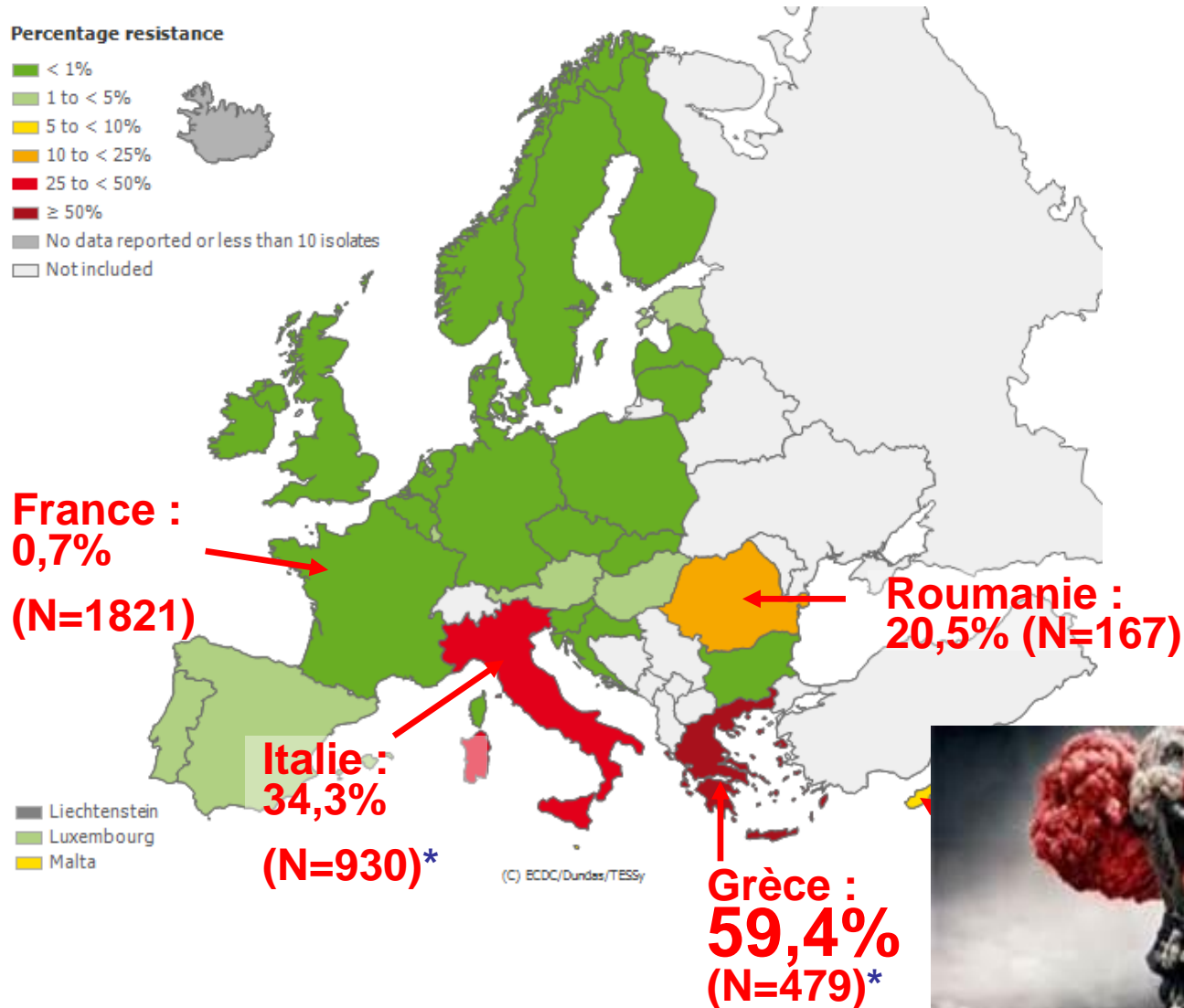
- Haut risque de transmissibilité **épidémie**



- Hospitalisé à l'étranger / rapatrié sanitaire



Mise en perspective avec la situation internationale *K. pneumoniae* : proportion de souches invasives résistantes aux carbapénèmes, Europe, 2013



Qui dépister?



PRÉCAUTIONS ► COMPLÉMENTAIRES

3 situations différentes :

1



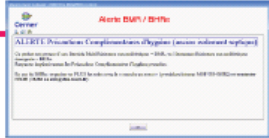
Pour tout patient rapatrié sanitaire de l'étranger ou ayant des antécédents d'hospitalisation > 24H à l'étranger dans les 12 mois

2



Découverte «fortuite» d'un patient porteur de BHRé en cours d'hospitalisation, à partir d'un dépistage ou prélèvement diagnostique

3



Admission d'un patient déjà connu porteur d'une BHRé

Accueil sans passage par les urgences

Dès l'admission

- Chambre seule
- Prescription médicale des PCC (isolement contact), avec le protocole selon le cas :
 - « Bio - Rapatriement sanitaire de l'étranger (BHRé) » ou
 - « Bio - Hospitalisation à l'étranger dans les 12 derniers mois (BHRé) »

Pour mise en place des PCC et alerte informatique sur le bandeau DPP «suspicion BHRé»

- Informer le patient
- Dépistage ERG et EPC*

Dépistage BHRé négatif :

- Lever PCC

Dépistage BHRé positif :

- PCC BHRé marche en avant et suivi épidémiologique du service par dépistage rectal des autres patients**

Prescription médicale PCC BHRé marche en avant, alerte informatique bandeau « BHRé »

Informé le patient

Cellule de gestion BHRé rapidement

- Directeur général ou de garde
- Directeur de la qualité-Coordonnateur gestion des risques
- Directions des soins
- Président du CLIN - EOH
- Trios de pôle et chefs de service concerné
- Chef de service des urgences, infectiologues et bactériologistes
- Cadres de santé de jour et de nuit concernés

"Patients CONTACTS BHRé" = Patients présents dans l'unité où séjourne le patient «BHRé» et pris en charge par la même équipe soignante jour et nuit

Prescription protocole « Bio - Suivi Hebdo patient « Contact » avec patient BHRé »

Si 3 dépistages BHRé négatifs = patient déclaré indemne

Pour toute consultation : passage en dernier, sans passage par la salle d'attente

Pour le bloc : passage en dernier, sans passage par la salle de réveil (pas de SSPI)

Dès l'admission alerte informatique bandeau DPP « BHRé » apparaît

- Chambre seule
- Prescription médicale PCC BHRé marche en avant avec le protocole « Bio - Réadmission Patient connu porteur BHRé »
- Dépistage ERG ou EPC *

Dépistage BHRé négatif :

- PCC classiques
- Renouveler le dépistage si antibiothérapie
- Pas de dépistage des patients exposés

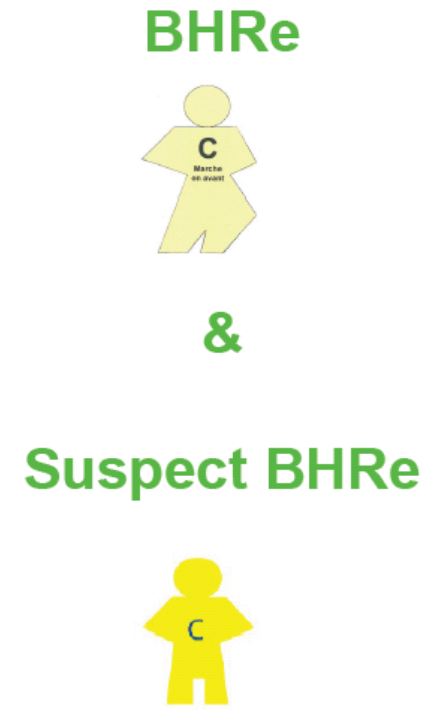
Dépistage BHRé positif :

- Poursuivre PCC BHRé marche en avant et suivi épidémiologique du service par dépistage rectal des autres patients**

* par écouvillonnage rectal ou selles à la recherche d'Entérocoque Résistant aux Glycopeptides ERG et/ou Entérobactérie Productrice de Carapénémase EPC



** Si nouveau cas BHRé ou épidémie : cellule de gestion avec EOH/CLIN

Rédaction : EOH-CLIN / Conception graphique : Direction de la Communication / Impression : reprographie Brietmeau - Version août 2015



Précautions Complémentaires CONTACT

Marche en avant

PATIENT	CHAMBRE	seule avec sas si possible ou à défaut chambre identifiée à côté d'une 2 ^{ème} chambre tampon permettant le changement de tenue professionnelle après chaque soin
		Porte fermée
	SIGNALISATION	Logo JAUNE  + Bracelet jaune au patient sur la porte + Formulaire Prescription médicale du DPP : Isolement/Précautions Complémentaires BHRé marche en avant Sigle « C marche en avant » visible sur le bandeau DPP
DÉPLACEMENTS	A limiter, sous réserve de l'accord de l'équipe soignante et de l'EOH <i>Pour toute consultation: passage en dernier, sans passage par la salle d'attente</i> <i>Pour le bloc : passage en dernier, sans passage par la salle de réveil (pas de SSPI)</i> Prévenir service receveur (bloc, radio, consultations,...) Disposer un bracelet jaune sur matériel de transport (lit, brancard, fauteuil) Faire réaliser une hygiène des mains au patient (PHA) Couvrir les lésions, vérifier l'étanchéité des pansements	
SOIGNANTS	HYGIÈNE DES MAINS	Désinfection par friction avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA)
	RETIRER ET JETER DÈS LA FIN DU GESTE 	PROTECTION DE LA TENUE - Tablier plastique à usage unique : si soin mouillant / souillant - Surblouse à manches longues à usage unique : en cas d'exposition majeure aux liquides biologiques - Changement obligatoire de la tenue à la sortie de la chambre
		GANTS D'EXAMEN À USAGE UNIQUE NON STÉRILE Seulement si risque de contact avec les liquides biologiques, les muqueuses ou la peau lésée du patient, ou si soignant avec lésion cutanée des mains (= Précautions Standard)
		MASQUE Seulement si risque de projection ou aérosolisation de liquides biologiques (= Précautions Standard)
		ORGANISATION Limiter les entrées et sorties - Regrouper les soins - Finir par les chambres avec PC - Ne pas rentrer le dossier
		MATÉRIEL DE SOINS Dédier le matériel (brassard, stéthoscope...) au patient Si individualisation impossible, nettoyer et désinfecter dès la sortie de la chambre
		LINGE Ne pas trier, recueil dans la chambre dans 1 sac rouge textile
		DÉCHETS Recueillir tous les déchets dans la chambre - Sac DASRI simple emballage
		VAISSELLE Passer au lave-vaisselle
		BIONETTOYAGE - Terminer par les chambres en Précautions Complémentaires Contact BHRé - Bionettoyage standard avec le détergent-désinfectant (DD) sol et surfaces hautes en vigueur au marché = fiche produit n° 5 et mise à disposition dans la chambre d'un flacon vaporisateur contenant une solution DD avec une conservation de 7 jours - Tous les jours et à la sortie, bionettoyage standard (+ murs si souillures) et javellisation sanitaire (lavabo + WC avec 15 min de contact) - A la sortie : vérifier l'état de la literie +/- housse et contrôle microbiologique des siphons si EPC (en accord avec l'EOH)
		EXCRETA Ne pas utiliser la douche <ul style="list-style-type: none"> • Si utilisation des WC de la chambre : javelliser après usage • Si utilisation du bassin, le protéger systématiquement : <ul style="list-style-type: none"> - introduction préalable dans un dispositif usage unique protège bassin ou à défaut un sac plastique avec cellulose - après usage : retourner le sac, le fermer, l'éliminer dans un sac jaune DASRI - si bassin non souillé visuellement le laisser dans la chambre - le nettoyer quotidiennement dans le lave bassin ou plus si souillures visibles (le sortir de la chambre avec le couvercle, ou en l'enveloppant dans un sac poubelle)
VIS-ITEURS	Limitier à 2 personnes à la fois	<ul style="list-style-type: none"> - Demander aux visiteurs de réaliser une friction hydro-alcoolique des mains à l'entrée et à la sortie. - Expliquer et remettre la plaquette d'information CLIN / Hygiène de mains des visiteurs. - Un tablier doit être porté par le(s) visiteur(s) si participation aux soins

Gestion bloc opératoire?

Pas de passage en salle de réveil
Passage en dernier
Equipe dédiée
Respect Précautions Complémentaires

Dès la sortie de salle,
surblouse puis
changement de tenue

Bionettoyage

Prise en charge d'un patient porteur (sans portage respiratoire) d'une Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques (BHR) au bloc opératoire

Consignes générales

Pas de passage en SSPI, réveil dans la salle d'intervention

Respect strict des Précautions Standard et des Précautions Complémentaires d'isolement contact pour l'équipe assurant la prise en charge du patient porteur d'une BHR

Pas de contact entre l'équipe soignante dédiée à ce patient et le reste du personnel du bloc
Les équipes médicales et paramédicales doivent être informées de l'importance de la qualité de l'isolement mis en place, pour prévenir la diffusion par transmission croisée de ce germe hautement transmissible

Circuit patient

- Patient en dernière position du programme opératoire
- 1 salle d'opération réservée (+/- le sas de la salle) et une préparation-chirurgien
- Patient vient directement du service (lit et linge propre pour le patient), accède au bloc par le passe-malades, où il est pris en charge par le personnel dédié du bloc, pour être installé en salle d'intervention
- Lors du transfert le passe-malades est libéré, puis circuit court directement vers salle d'op. réservée, sans contact (croisement) avec les autres patients présents
- Le lit du patient est minutieusement nettoyé-désinfecté (+ draps changés) par le brancardier du bloc avant d'être mis dans la zone dédiée
- De même après l'intervention, le patient remonte directement dans le service qui l'accueillera après le bloc, via le passe-malades (libéré)

Équipe dédiée

- 1 brancardier informé avec tenue adaptée (surblouse, masque, et +/- gants si risque de contact avec des liquides biologiques ou peau lésée soignant ou soigné) pour l'accueil et l'installation du patient en salle, puis la gestion du lit
- Une fois le patient installé et le lit nettoyé, le brancardier retire surblouse, masque et +/- gants si portés (sac jaune DASRI), réalise une friction des mains avec Produit Hydro Alcoolique (PHA), avant d'aller au vestiaire pour changer de tenue de bloc (linge issu isolement dans sac linge rouge 'septique' non trié) et refaire une hygiène minutieuse des mains avec PHA +++ avant toute autre activité
- Pratique idem pour la sortie du patient si possible par le même brancardier informé
- Équipe dédiée pour le patient : 1 chirurgien/1 interne/ 1 anesthésiste/1 IADE/ 2 panseuses, restant en salle tout le long de l'intervention aucune sortie de salle, communication via DECT si besoin de matériel en salle (1 panseuse hors bloc), pas de visiteur ou élève
- Respect des Précautions Complémentaires – Isolement Contact – renforcé BHR
- Vigilance accrue pour la gestion des excréta : bactérie à réservoir digestif
- Après l'intervention, dès la sortie de la salle d'opération, hygiène des mains par friction avec PHA et surblouse pour accéder au vestiaire du bloc et pratiquer un changement complet de tenue de bloc et une hygiène des mains avec PHA avant toute autre activité (compte rendu, autre intervention,...)

Entretien des locaux

- Bionettoyage rigoureux de fin de programme Altemeier 4 (septique) de l'intégralité de la salle, y compris la table d'opération (ramenée en salle pour son entretien) avec le détergent désinfectant de surface habituel (Surfanios®) + Nocospray (chariot de ménage complètement vidé et nettoyé après usage)
- + bionettoyage minutieux du sas de la salle et de la préparation chirurgien utilisée
- + bionettoyage renforcé du matériel mobile avant sa sortie de la salle
- pour info : pas de prélèvement surface à faire et traitement de l'instrumentation comme à l'accoutumée (respect des Précautions Standard)