

## 1.9 - ORDONNANCE COLLECTIVE

Décolonisation du *Staphylococcus Aureus* résistant à la méthicilline (SARM) ou sensible à l'oxacilline (SASO) des patients en attente de chirurgie cardiaque, d'une procédure structurale ou d'une intervention en électrophysiologie (EPS)

### I. PROFESSIONNELS VISÉS

Les infirmières et infirmiers de toutes les unités de soins et de l'urgence.

### II. CLIENTÈLE VISÉE

Tous les patients en attente de chirurgie cardiaque

Tous les patients en attente de : valve trans-cathéter par voie trans-fémorale, valve trans-cathéter par approche alternative, clip mitral, clip tricuspide, fermeture de CIA/FOP/CIV, fermeture d'appendice auriculaire, fermeture de canal artériel, fermeture de fuite para-valvulaire, réparation de coarctation de l'aorte ou autre procédure structurale.

Tous les patients en attente d'une intervention en électrophysiologie (EPS) : cardiostimulateur permanent, cardiostimulateur sans sonde, défibrillateur, défibrillateur sous-cutané, exérèse ou exérèse d'électrode

### III. INDICATIONS

Patient dont le résultat de la culture nasale « admis, pré-admis, pré-op » est SARM ou SASO positif.

### IV. INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

Prévenir une infection nosocomiale à SARM ou SASO et en réduire la transmission.

### V. PROCÉDURES

- Faire une culture nasale afin de dépister le SARM et le SASO à tous les patients hospitalisés :
  - Pour une chirurgie cardiaque à leur pré-admission, à leur admission ou à l'annonce de la chirurgie
  - Pour une intervention en électrophysiologie à leur admission ou à la pré-admission
  - Pour une procédure structurale à leur admission ou à la pré-admission
- Prendre connaissance du résultat dans le dossier du patient, dans l'onglet « micro » dans Soft-Lab dans la section « interrogation microbiologie »
- Dès la réception du résultat de la culture positive « admis, pré-admis, pré-op » SARM ou SASO, débiter le traitement de décolonisation (section VI) ou le poursuivre, s'il a été débuté à l'externe, afin de compléter 5 jours de traitement
- Au congé, s'assurer de fournir le Mupirocin et les lingettes de gluconate de Chlorhexidine 2 % au patient, si le traitement n'est pas terminé.

### VI. TRAITEMENT DE DÉCOLONISATION

#### Patient porteur de *Staphylococcus aureus* résistant à la Méthicilline (SARM)

- **IMPORTANT** : Isoler le patient dès la réception du résultat.

À noter : La gestion de la durée de l'isolement sera traitée par l'équipe de la prévention et du contrôle des infections

#### Patient porteur de *Staphylococcus aureus* (SARM ou SASO)

- Appliquer l'onguent Mupirocin dans les deux narines BID pendant 5 jours
- Faire l'hygiène de la peau 1 fois/jour avec les lingettes imprégnées de gluconate de Chlorhexidine 2 % pendant 5 jours (Suivre les indications inscrites sur l'enveloppe des lingettes)
  - Intervention chirurgicale en électrophysiologie : Faire le traitement même si l'intervention a déjà eu lieu. **En aucun cas appliquer les lingettes sur la plaie opératoire.**

Note : le résultat de SARM est disponible dans un délai de 24 heures et le résultat de SASO dans un délai de 48 heures.