

- Contrôle des cas SARM positifs connus

S'applique autant en centre d'hébergement qu'au Soutien à domicile :

- Procéder à un contrôle SARM 6 mois après la demande de service ou de sa dernière hospitalisation, puis à tous les 6 mois pour le reste de son suivi au soutien à domicile, à moins d'avis contraire du service de prévention et contrôle des infections.
- Si résultat (-) : procéder à deux autres contrôles à 7 jours d'intervalles.
- Si test demeure négatif : aviser le service de prévention et contrôle des infections afin de suspendre les mesures SARM jusqu'au prochain contrôle.
- Le prélèvement doit être fait 7 jours après l'arrêt des antibiotiques topiques (Bactroban ou mupirocine) ou systémiques (Vancomycine, Bactrim, Rifampine, Linézolide, Doxycycline).

CONTRE-INDICATIONS :

- Refus de la personne concernée malgré les explications appropriées.

Interventions de l'infirmière en application de son champ d'exercice et des activités qui lui sont réservées

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques

- Sites anatomiques à dépister :
 - Nez
 - Plaie non cicatrisée ou avec écoulement
 - Pourtour de stomie (ex. : gastrostomie, trachéostomie)
 - Sécrétions trachéales/expectorations si toux productive
 - Gorge si antécédent d'expectorations SARM positif et absence de toux productive
- Le prélèvement est fait au nom du médecin responsable du client.
- Le résultat du client hébergé est transmis à l'infirmière en prévention des infections si positif, afin qu'elle s'assure de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections prévues.
- Procédure pour le dépistage SARM :
 - **Nasal :**
 1. Faire moucher si sécrétions nasales présentes.
 2. Humidifier l'écouvillon avec du salin 0.9 % stérile uniquement si narines asséchées.
 3. Insérer l'écouvillon dans la narine antérieure (1-2 cm) en effectuant 5 rotations complètes de l'écouvillon.
 4. Avec le même écouvillon, répéter la procédure pour l'autre narine.
 - **Expectoration ou gorge :**
 1. Faire recherche sur une expectoration ou gorge uniquement si présence de toux.
 - **Plaie, chirurgicale ou de décubitus :**
 1. Prélever chaque plaie avec un nouvel écouvillon jusqu'à 5 jours après la cicatrisation ou la fin de l'écoulement.
 2. Si avis médical de ne pas toucher au pansement, attendre lors de la réfection.
 - **Stomie :**
 1. Faire recherche sur la muqueuse après un nettoyage de celle-ci avec du salin 0.9 %.
 - **Cathéter central :**
 1. Faire uniquement lors du prochain changement de pansement.
 - **Drains :**
 1. Faire une recherche au pourtour de ceux-ci en effectuant 5 rotations.