

	PROCÉDURE		<b>PG INF 026 v2</b>	
	<b>TRANSMETTRE L'INFORMATION LIÉE AU PORTAGE DE BMR ET VÉRIFIER LES MESURES MISES EN PLACE</b>		Date 02/2017	Page 1/2

### MODIFICATIONS APPORTÉES

- utilisation du dossier patient informatisé
- actualisation des références

### OBJET

Formaliser les modalités de transmission de l'information d'une colonisation ou d'une infection d'un patient porteur d'une BMR entre le laboratoire, le secteur d'activités où est hospitalisé le patient et l'EOH

### DOMAINE D'APPLICATION

Laboratoire, services de soins, UHLIN

### PERSONNEL CONCERNÉ

Techniciens de bactériologie, IDE et médecins des services de soins, membres de l'UHLIN

### RÉFÉRENCES

#### *Références législatives, réglementaires et normatives*

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, Ministère de la Santé, Haut Conseil de la Santé Publique et Société Française d'Hygiène Hospitalière, septembre 2010  
 Instruction DGOS/PF2/2015/67 du 11 mars 2015 relative au bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé  
 Arrêté du 15 avril 2016 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé

#### *Références internes*

Procédure « Dépister les BMR aux antibiotiques » (PG INF 012)  
 Procédure « Prévenir la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes » (PG ING 008)

### LISTE DES ANNEXES

NA

### MOTS CLÉS

BMR, BHRé, EPC, ERG

### DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

BMR : Bactérie Multi-Résistante  
 BHRé : Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes  
 DPI : Dossier Patient Informatisé  
 EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
<b>V. LEFEBVRE – IDE – UHLIN</b>		P. PATOZ – Président du CLIN		E VERWAERDE – Ingénieur qualité – Direction Qualité	
M. DUHAMEL – CS – UHLIN		Dr S. ALFANDARI – PH - UHLIN			

## **TRANSMETTRE L'INFORMATION**

---

### **Lors de la mise en évidence d'une BMR dans un prélèvement bactériologique, en routine :**

- L'identification d'une BMR au laboratoire déclenche l'apparition d'un triangle jaune sur le site « cyberlab » qui motive la mise en place des précautions complémentaires. Une alerte est transmise par mail à l'UHLIN.
- L'UHLIN renseigne le DPI en précisant le type de précautions à mettre en place, le germe, le site et la date à laquelle il a été découvert. Elle saisit les données dans le dossier « alertes » permettant d'effectuer la surveillance de l'incidence des BMR.
- Le service met en place les mesures préconisées par l'UHLIN dans le DPI. S'il n'est pas informatisé, il contacte l'UHLIN pour connaître le type de précautions à mettre en place.

### **Lors de la mise en évidence d'une BHRé ou d'un micro-organisme à caractère exceptionnel :**

- Le laboratoire téléphone au service demandeur le résultat de bactériologie.
- Il en informe l'UHLIN.
- L'UHLIN prend contact avec le service demandeur pour valider la conduite à tenir.

## **VÉRIFIER LES MESURES**

---

Quotidiennement, l'UHLIN met à jour le fichier « alertes » pour apprécier les mouvements du patient dans l'établissement.

### **En routine, l'UHLIN :**

- Effectue un audit hebdomadaire du respect de la mise en place des précautions complémentaires en lien avec la prescription du DPI.

### **En routine, les services :**

- Se rapprochent de l'UHLIN pour connaître le statut des patients.

### **Ponctuellement :**

- L'UHLIN effectue en réseau, des audits et/ou évaluations sur le respect de la mise en place et du suivi des précautions complémentaires.