

AVIS DE DÉPISTAGE OU DE PORTEUR D'UNE BACTÉRIE MULTIRÉSISTANTE OU AUTRE INFECTION

No dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

QUESTIONNAIRE	OUI	NON	NE SAIT PAS
1. Est-ce que la personne est porteuse d'une bactérie multirésistante?			
2. Au cours de la dernière année, est-ce que la personne a été hospitalisée dans un établissement de santé durant plus de 24 heures?			
3. La personne est-elle traitée sur une base régulière en clinique externe d'hémodialyse ou d'oncologie?			

Signature : _____ Date : _____

INSTRUCTION POUR LES CENTRES D'HÉBERGEMENT, URFI ET UTRF

Si la personne a répondu OUI à la question 1 :

- Compléter le verso du formulaire et suivre les mesures de prévention et contrôle des infections.
- Procéder aux prélèvements, si nécessaire, selon l'ordonnance collective.

Si la personne a répondu OUI ou NE SAIT PAS aux questions 2 et 3 :		DATE	SIGNATURE
En provenance d'un hôpital hors du Québec ou d'un hôpital endémique selon l'avis sur les bactéries multirésistantes			
Acinetobacter baumanii	Recherche d' Acinetobacter baumannii		
	• Écouvillonnage rectal, gorge et aisselles/aines (1 seul écouvillon pour les 2 sites)		
	Si à son arrivée la personne est porteuse de :		
	a) Sécrétion endotrachéales si intubé		
	b) Stomie, site de drain ou de cathéter: utiliser 1 écouvillon au pourtour		
	c) Plaie avec écoulement : utiliser 1 écouvillon par plaie		
	d) Sonde vésicale : prélèvement pour culture d'urine		
EPC	Recherche d' Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)		
	• Écouvillonnage rectal		

Si la personne est admise au 4 ^e étage du CH Vaudreuil : Procéder aux prélèvements de ERV et de SARM			
ERV	Recherche de ERV		
	• Écouvillonnage rectal (écouvillon souillé par des selles)		
	Si la personne est connue porteuse de ERV via le site :		
	a) Stomie : utiliser 1 écouvillon par stomie		
	b) Plaie : utiliser 1 écouvillon par plaie		
	c) Sonde vésicale : prélèvement pour culture d'urine		
SARM	Recherche de SARM		
	• Nez : utiliser 1 seul écouvillon pour les 2 narines		
	Si à son arrivée, la personne est porteuse de :		
	a) Stomie : utiliser 1 écouvillon au pourtour de la stomie		
	b) Plaie avec écoulement : utiliser 1 écouvillon par plaie		
	c) Sonde vésicale : prélèvement pour culture d'urine		

No dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

**AVIS DE DÉPISTAGE OU DE PORTEUR
D'UNE BACTÉRIE MULTIRÉSISTANTE OU
AUTRE INFECTION**

☐ Bactérie multirésistante

☐ Staphylocoque résistant à la méthiciline (SARM)

Date : _____

☐ Entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)

Date : _____

☐ Entérobactéries productives de carbapénémase (EPC)

Date : _____

☐ Acinetobacter baumannii

Date : _____

☐ Bactérie Clostridium difficile

Date : _____

☐ Autre (précisez) :

Date : _____

☐ Personne/famille avisée et informations remises

Date : _____

Cet usager a obtenu 3 cultures négatives consécutives pour le :

☐ _____ Date : _____

CONDUITE À RESPECTER

Mettre en place immédiatement les précautions appropriées (voir protocoles) et au besoin, aviser l'équipe de prévention et contrôle des infections.

Signature de l'infirmière

Date

RÉSULTATS DE DÉPISTAGE

Date (année/mois/jour)	Sites prélevés	Résultats	Signature de l'infirmière