

## Effectuer une culture de dépistage du Staphylococcus aureus et initier l'administration et l'ajustement des médicaments et des substances en vue de faire la décolonisation dans le cadre d'une chirurgie orthopédique ou cardiaque

SI-OC-INF-0185

Référence à un protocole :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Référence à une activité réservée :	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance. Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
Champ d'application de l'OC :	Interne <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Interne et externe <input checked="" type="checkbox"/>

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE VISÉE PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Dépistage de tout patient en phase préopératoire d'une chirurgie orthopédique ou cardiaque et décolonisation des patients qui présentent un résultat positif au Staphylococcus aureus (SARM ou SASO).

### PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S), SECTEURS, SERVICES

Infirmières, infirmiers, infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires travaillant au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

### INDICATION(S)

Patients en attente :

- d'une chirurgie orthopédique ;
- d'une chirurgie cardiaque.

### INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Prévenir le développement d'une infection du site opératoire des patients qui présentent un résultat positif SARM ou SASO oropharyngé et nasal.

### CONDITION(S) D'INITIATION

Être en phase préopératoire pour une chirurgie orthopédique ou cardiaque.

### CONTRE-INDICATIONS

Aucune.

### PRÉCAUTIONS

Allergie à la chlorhexidine et (ou) à la mupirocine (ou toute composante du produit).

## IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

Le chirurgien du patient.

## PROCÉDURE

### DÉPISTAGE

- Vérifier si le patient a un résultat positif SARM et (ou) SASO dans les trois derniers mois :
  - si positif, ne pas dépister, mais initier la décolonisation ;
  - si négatif, ne pas dépister et ne pas décoloniser ;
  - si absent, effectuer un dépistage SARM aux deux sites (oropharyngé puis nasal) à l'aide d'un seul écouvillon. De plus, effectuer une culture SASO aux deux sites (oropharyngé puis nasal) à l'aide d'un seul écouvillon :
    - Informer le patient qu'il sera avisé si un résultat est positif, afin de débiter un traitement de décolonisation.

### ASSURER UN SUIVI DU RÉSULTAT DES TESTS DE DÉPISTAGE DE SARM ET SASO

Lorsque le résultat du test de dépistage de SARM et SASO est connu, l'infirmière suit la conduite à tenir (voir « [Tableau 1](#) ») et applique l'ordonnance collective le cas échéant :

- mupirocine 2 % onguent dans chaque narine BID X 5 jours préopératoire (incluant le matin de la chirurgie) ;
- lingettes de gluconate de chlorhexidine 2 % ou savon liquide de gluconate de chlorhexidine 4 % sur l'ensemble du corps DIE X 5 jours préopératoires (incluant le matin de la chirurgie).

Si allergie à la mupirocine (ou toute composante du produit) :

- solution de povidone iodée 5 % intranasal la veille et le jour de la chirurgie (dans les 2 heures avant l'incision) ;
- lingettes de gluconate de chlorhexidine 2 % ou savon liquide de gluconate de chlorhexidine 4 % sur l'ensemble du corps DIE X 5 jours préopératoires (incluant le matin de la chirurgie).

#### Tableau 1 : Conduite à tenir selon le résultat des tests de dépistages

Résultats	Conduite à tenir
SARM négatif et SASO négatif	Pas de décolonisation nécessaire
Si un résultat positif (SARM* ou SASO) ou deux résultats positifs (SARM* et SASO)	Patients à l'externe Compléter et transmettre l'ordonnance pré-imprimée <a href="#">2 200 396</a> à la pharmacie communautaire.
	Patients hospitalisés Compléter et transmettre l'ordonnance pré-imprimée <a href="#">2 200 395</a> à la pharmacie du CHUM et débiter le traitement au moment opportun.

\* Si le patient a un résultat SARM positif, appliquer les mesures de précautions d'isolement dès que possible (ou dès l'arrivée du patient au CHUM).

Au moment de la chirurgie, si la décolonisation est débutée, mais non terminée, poursuivre la décolonisation en postopératoire pour un total de 5 jours de traitement.

Au moment de la chirurgie, si la décolonisation n'a pas été débutée, initier la décolonisation le matin de la chirurgie et en postopératoire pour un total de 5 jours de traitement.

## REPORT DE LA CHIRURGIE

Si la chirurgie est reportée à une date ultérieure et que le résultat était positif, ne pas redépister, mais recommencer la décolonisation du patient.

## LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC LE PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE

Si allergie à la chlorhexidine (ou toute composante du produit) :

- Aviser le chirurgien traitant pour avoir la conduite à tenir.

Si allergie à la mupirocine et à la povidone iodée :

- Aviser le chirurgien traitant pour avoir la conduite à tenir.

## INFORMATIONS À CONSIGNER AU DOSSIER

- Documenter l'évaluation et la prise en charge clinique au dossier du patient.
- Le matin de la chirurgie, documenter l'état de la décolonisation du patient dans ses notes infirmières.
- Documenter l'enseignement préopératoire fait :
  - Mesures sanitaires entourant le fait d'être porteur de *Staphylococcus aureus* :
    - Changer les draps et les serviettes au début de la décolonisation et la veille de l'intervention ;
    - Porter des vêtements nouvellement lavés chaque jour pendant la décolonisation (incluant les vêtements de nuit) ;
    - Ne pas mettre de lotion, de crème ou de déodorant ;
    - Ne pas se raser ou s'épiler ;
    - Le rasage sera réalisé par le personnel soignant le matin de la chirurgie ;
  - L'application du gluconate de chlorhexidine ;
  - La prise d'antibiotique :
    - la dose ;
    - le mode de prise du médicament ;
    - la durée du traitement ;
    - les effets secondaires associés ;
    - l'importance de respecter la prescription et le risque de résistance aux antibiotiques ;
    - l'importance de seulement prendre des antibiotiques lorsque ceux-ci sont prescrits et de ne pas les donner à une autre personne ;
    - à la fin du traitement antibiotique, les médicaments non utilisés devraient être rapportés à la pharmacie pour être jetés ;
  - remettre la fiche santé « [Prendre un antibiotique](#) » et « [Nettoyage avant une opération pour les porteurs du staphylocoque doré](#) ».

## DOCUMENTATION COMPLÉMENTAIRE

<a href="#">Nettoyage avant une opération pour les porteurs du staphylocoque doré</a>	Fiche santé sur la décolonisation du <i>Staphylococcus aureus</i>
<a href="#">Prendre un antibiotique</a>	Fiche santé sur la prise d'antibiotique
<a href="#">Traitement antibiotique</a>	Document de vulgarisation sur la présentation des antibiotiques adressé au grand public. Peut être utile dans le cadre de l'enseignement au patient.

## RÉFÉRENCES

<b>Concepteurs :</b>	
Clément Garceau	Infirmier clinicien en pratique avancée – Trajectoire chirurgicale (par intérim), Direction des soins infirmiers (DSI)
Émilie Daigle	Conseillère en soins spécialisés – Cardiologie et chirurgie cardiaque et vasculaire, Direction des soins infirmiers (DSI)
Myriam Dumont	Infirmière clinicienne en pratique avancée — Trajectoire périopératoire et gestion de la douleur, Direction des soins infirmiers (DSI)
Jemina Innocent	Infirmière clinicienne en pratique avancée – Trajectoire périopératoire (par intérim), Direction des soins infirmiers (DSI)
Dr Louise Geneviève Labrecque	Médecin PhD, Microbiologiste-infectiologue, Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU)
<b>Collaborateurs :</b>	
Roxanne Carrière	Coordonnatrice de l'équipe et contrôle des infections Direction des soins infirmiers (DSI)
Isabelle Fontaine	Conseillère en prévention et contrôle des infections Direction des soins infirmiers (DSI)
Isabelle Goulet	Conseillère en prévention et contrôle des infections Direction des soins infirmiers (DSI)
Dr Frédéric Lavoie	Chirurgien orthopédiste, Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU)
Dr Louis-Mathieu Stevens	Chef du service de chirurgie cardiaque, Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU)
Anita Ang	Pharmacienne, Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU)
Lyne Gauthier	Pharmacienne, Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU)
<b>Date d'entrée en vigueur (1<sup>ère</sup> version) :</b>	2026-03-26
<b>Date de la dernière révision :</b>	AAAA-MM-JJ

## APPROUVÉ PAR



*Dr Louis-Mathieu Stevens*  
Chef du service de chirurgie cardiaque

2026-03-26

Date



*Dr Julio Fernandes*  
Chef du service d'orthopédie

2026-03-17

Date

*Ariane Delisle*

*Ariane Delisle*

Conseillère cadre en organisation du travail  
en soins infirmiers et présidente du comité  
des activités interprofessionnelles (par intérim)

2026-02-26

Date

*Marie-Claude*

*Marie-Claude Langevin*

Cheffe du département de pharmacie

2026-02-26

Date

*Arline-Aude Bérubé*

*Dre Arline-Aude Bérubé*

Présidente du comité exécutif du Conseil des médecins,  
dentistes et pharmaciens

2026-02-04

Date



© CHUM tous droits réservés