



**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**  
Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES**  
Département d'Obstétrique, Gynécologie et Médecine de la Reproduction

Professeur P. POULAIN

oooo

CREATION	PROTOCOLE GROSSESSES A RISQUES BLOC & SDC	MISE A JOUR
4/12/06 validé par Dr. JM. CHAPPLAIN	<b>ATTITUDE VIS-A-VIS du RISQUE d'INFECTION NOSOCOMIALE à STREPTO A en MATERNITE.</b> page 1/2	23/04/2007

**1) PREVENTION EN MATERNITE**

= **prévention de la transmission (le + souvent par voie orale) du strepto A à une patiente**  
(en provenance d'un acteur du service, porteur sain ou ayant des signes rhyno-pharyngés).

**❶ UTILISATION (CORRECTE) des MASQUES CHIRURGICAUX**

- à chaque fois que les membranes sont rompues ou dans un contexte de métrorragies, **le port d'un masque est obligatoire pour tous les intervenants** (dont soins du périnée avec suture en post-partum) ;
- le masque doit être changé au minimum toutes les heures ;
- il peut être conservé d'une pièce à l'autre à la condition de ne pas le manipuler (en particulier l'abaisser puis le remettre) ; **un masque abaissé doit être retiré** ;
- bien se désinfecter les mains au Sterilium après avoir manipulé (retiré) le masque.

**❷ FRICTIONS FREQUENTES des MAINS au STERILIUM : les mains peuvent réaliser une voie de transmission indirecte (manuportage) = frictions entre chaque soins.**

**2) DANS LE CONTEXTE D'UNE FIEVRE, ou FRISSONS ou HYPOTHERMIE  
MATERNELS NON EXPLIQUES**

- aux hémocultures, PV, ECBU, ajouter un **prélèvement de gorge** (bactériologie), sauf si patiente amygdalectomisée :

se masquer pour prélever la gorge de la patiente, utiliser une cuturette (bien écraser le fond du tube pour imprégner l'extrémité de l'écouvillon par le milieu de transport).



**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**- puis antibiothérapie probabiliste à Clamoxyl 2g x 4 (en urgence).**

**NB** ⇒ intérêt des données d'interrogatoire : des signes rhynopharyngés de la patiente ou de son entourage, ou la notion d'une varicelle chez les enfants (vésicules ou croutelles = niches à streptocoques A) sont des arguments supplémentaires et pouvant faire proposer un prélèvement dans l'entourage de la patiente.

Protocole « Attitude vis-à-vis du risque d'infection nosocomiale à strepto A en maternité »

Page 2/2

**3) EN CAS D'INFECTION MATERNELLE PROUVEE A STREPTO A**

**Prélever la gorge de la patiente (idem) ;**

**Nécessité d'un isolement de la patiente**

**Prévenir l'EOHH (équipe opérationnelle d'hygiène)**

L'ensemble des personnes du service ayant été au contact de la patiente sera vu par le médecin du travail de l'hôtel-Dieu en vue d'un prélèvement de gorge et proposition d'un traitement si l'un d'entre nous s'avère porteur du germe ; cette enquête restera anonyme.

**NB : pour les accompagnants : le port du masque est recommandé si celui-ci présente des signes ORL**

**NB : consulter le Guide de l'Hygiène du CHU qui est dans tous les services.**