



OBJECTIFS Améliorer la prise en charge des plaies infectées par une prescription adaptée, des prélèvements conformes aux pratiques de la microbiologie, et une interprétation des résultats standardisée permettant d'adapter un choix thérapeutique efficient

Infection	Schéma en coupe d'une plaie infectée et d'une plaie colonisée par une flore polymicrobienne	Colonisation
<p>Peau signes d'infection germes de colonisation</p>	<p>germes infectants Peau</p>	
<p>→ En cas d'infection établie cliniquement, un prélèvement de plaie réalisé avec soin permettra d'obtenir des données microbiologiques facilement interprétables.</p> <p>→ la qualité des résultats et de leur interprétation nécessite :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de limiter les prélèvements aux cas d'infection clinique - une méthode du prélèvement évitant la contamination par la flore cutanée - une rapidité d'acheminement du prélèvement au laboratoire - une collaboration étroite entre le clinicien et le biologiste. 	<p>→ La colonisation des plaies par la flore cutanée est un phénomène physiologique.</p> <p>Le prélèvement microbiologique de plaie à visée diagnostique doit tenir compte des bactéries colonisantes en essayant de limiter au maximum leur implication.</p> <p>Le nettoyage préalable de la plaie est indispensable pour éliminer la flore de colonisation et favoriser l'isolement du ou des germe(s) responsables de l'infection.</p>	

PRESCRIPTION	<ul style="list-style-type: none"> - systématiquement médicale - uniquement en présence d'arguments cliniques en faveur d'un processus infectieux : rougeur, sensibilité, gonflements des bords de la plaie, induration, présence de pus,... 	
RÉALISATION DU PRÉLÈVEMENT	Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> - acte infirmier - personnel formé au prélèvement - bon d'examen renseigné : présence de signes d'infection, localisation de la plaie, traitement antibiotique instauré ou prévu
RÉALISATION DU PRÉLÈVEMENT	Mode opératoire	<ul style="list-style-type: none"> - réaliser une friction hygiénique des mains - mettre des gants - préparer la plaie : débridement au moyen d'une curette ou d'un bistouri stérile pour éliminer les parties molles nécrosées, les tissus dévitalisés et contaminés et les tissus fibreux. - nettoyer la plaie avec une compresse stérile humidifiée avec du sérum physiologique stérile - prélever avec un écouvillon humidifié avec du sérum physiologique stérile, au milieu de la plaie en évitant les bords pour limiter la contamination par la flore cutanée. - retirer les gants - réaliser une friction hygiénique des mains - acheminer rapidement le prélèvement au laboratoire (<4 h) avec le bon d'examen renseigné <p style="text-align: right; background-color: yellow;">Mettre un masque en cas de plaie étendue</p> <p style="background-color: yellow;">L'utilisation d'antiseptiques est à éviter</p>
AU LABORATOIRE	<ul style="list-style-type: none"> - réaliser un examen direct pour évaluer la présence de leucocytes et de germes - réaliser des cultures aérobies et réaliser identification et antibiogramme du (des) pathogène(s) retrouvé(s) - en présence d'une flore polymicrobienne, notifier systématiquement la probable contamination du prélèvement par la flore cutanée. 	
INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	<ul style="list-style-type: none"> - en cas de culture monomicrobienne, les résultats microbiologiques doivent être confrontés à la clinique avant toute décision thérapeutique - en cas de contamination probable du prélèvement par la flore cutanée, et si les signes cliniques persistent, un nouveau prélèvement de la plaie doit être réalisé après échange entre clinicien et biologiste. 	
RÉFÉRENCES	<p>Recommandations pour la prise en charge du pied diabétique infecté. Novembre 2006. SPILF.</p> <p>Recommandations pour la bonne pratique du prélèvement microbiologique dans les infections cutanées et osseuses. Mai 2007. LAVIGNE & SOTTO.</p> <p>Étude des Pratiques. Prélèvements des plaies à visée diagnostique. Juin 2009. RHC, SFHH.</p> <p>Société Française de Microbiologie. Le REMIC 2010.</p>	

GROUPE DE TRAVAIL REGIONAL

Mme BITSCHENE, Mme BONGIBAUT, Mme BOUCHER, M. le Docteur BOUQUET, Mme BOURSIER, Mme BREME, Mme CASSONNET, Mme le Docteur CHANDESRI, Mme CHEVALIER, Mme COCHON, Mme CORBEAU, Mme DAURIOL, Mme DECREUX, Mme DELAUNAY, Mme DESCHAMPS, Mme DEPERROIS, Mme FIEVRE, Mme le Docteur FOURNIER-HOOCK, Mme GIRARD, M. le Docteur GRAVERON, Mme GUILLON, M. le Docteur HARRIAU, Mme JANIN, Mme JARDIN, Mme JOUANNEAU, Mme JOURDAIN, Mme LAMIRAULT, Mme LAPORTE, Mme LEFEVRE, M. le Docteur LEHIANI, Mme LHUILLIER, Mme MOURENS, Mme NAVARRO, M. le Docteur PERIGOIS, Mme le Docteur PETIT LE GOUAS, M. le Docteur RATOVOHERY, Mme RENARD, Mme le Docteur ROSSARD, Mme ROUSSEAU, Mme SALAUN, Mme SULLY, Mme THIAIS, Mme THIEBAUT, Mme TRITTEN, Mme le Docteur VAN DER MEE-MARQUET, Mme ZUMTANGWALD.