

Traitement de décolonisation topique

Traitement topique 1er choix

- . Mupirocine (Bactroban®) onguent nasal 3x/j. pdt 5j.
+/-
- . Spray de chlorhexidine (Collunovar® spray) buccal 3-4x/j. pdt 5j.
+/-
- . Savon désinfectant de chlorhexidine (Lifoscrub® savon) 1x/j. pdt 5j.*
+/-
- . Désinfection des plaies avec povidone iodée (Bétadine®, Braunol®) 1x/j. selon OM

Traitements topiques alternatif

- Fucidine ® crème dans nez 3x/j. pdt 5j ou Batramycine ® pommade nasale pdt 5j .
 - +/-
- Gargarisme de povidone iodée 3-4x/j. pdt 5j ou gargarisme de chlorhexidine 3-4x/j. pdt 5j
 - +/-
- Savon désinfectant povidone iodée (Bétadine® savon) ou Stellisept scrub® ou 1x/j. pdt 5j.*
 - +/-
- Désinfection des plaies avec chlorhexidine (Hbidil®) 1x/j. selon OM

* Le savon désinfectant peut être poursuivi en cas de colonisation persistante, de persistance de plaie colonisée ou durant toute la durée du traitement d'une infection à MRSA

Traitement de décolonisation systémique

Traitement systémique proposé

- . Bactrim F 2x 1cp / j pdt 7 j.
- +
.
- . Rimactan 2x 300-600 mg/j. pdt 7j.

! association d'antibiotiques en fonction de l'antibiogramme

- Le choix du traitement de décolonisation systémique se fait en fonction de l'antibiogramme. L'association d'antibiotiques est recommandée.
- Privilégier des antibiotiques bactéricides. La durée du traitement est à apprécier en fonction du site de colonisation et des la présence de facteurs de risque sous-jacent.
- La prescription est de la compétence médicale et se fera en accord avec les infectiologues ou la SMPH.
- Le savon désinfectant peut être poursuivi durant toute la durée du traitement de décolonisation systémique

Version révisée janv 2005