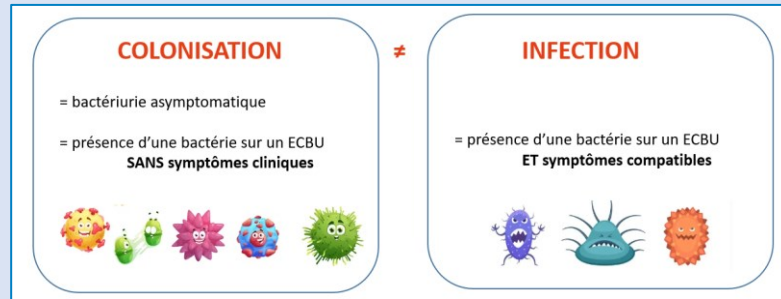


INFECTIONS URINAIRES EN EHPAD

Recommandations pour un Bon Usage des Antibiotiques

Colonisation ou infection urinaire?

- La présence d'une bactérie sur un prélèvement ne signifie infection.
- COLONISATION urinaire TRÈS FRÉQUENTE EN EHPAD**
 - 15 à 40% des hommes, jusqu'à 50% des femmes
 - 100% des **SONDES URINAIRES** après 1 mois
 - **BU** toujours positive sur sonde
 - jusqu'à 50% de résidents colonisés !
- Tout résident peut être porteur asymptomatique de BMR (sans justifier de traitement antibiotique), y compris *E. coli*.



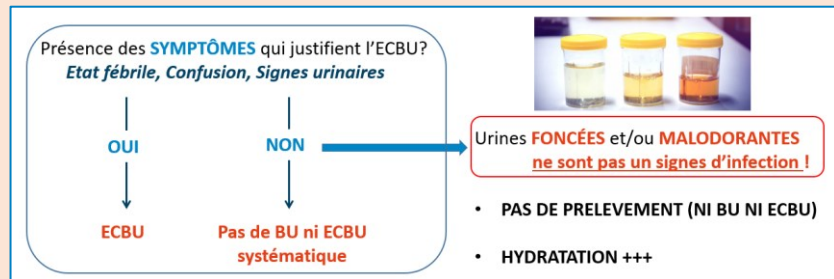
PLUS de BU en EHPAD

PAS d'ECBU SANS SYMPTÔMES !

- Urines foncées et malodorantes = **DÉSHYDRATATION**

Ne pas banaliser la réalisation d'un prélèvement urinaire!

Une chance sur 2 de retrouver un germe qui n'est responsable d'aucune infection mais qu'on sera tenté de traiter !



Infection urinaire du sujet âgé à évoquer devant:

- aggravation des troubles cognitifs ou de la dépendance
- apparition et/ou aggravation d'une incontinence urinaire
- associés ou non à des signes fonctionnels urinaires ou à une fièvre

MAIS

- éliminer d'autres sites infectieux même en présence d'une bactériurie
- on ne conclut **IVU** qu'après avoir éliminé le reste (surtout si sonde urinaire)

Toute fièvre n'est pas d'origine infectieuse et toute infection n'est pas d'origine bactérienne!

ÉTIOLOGIES

INFECTIEUSES = 30-50%

Néoplasique = 5-30%

Connectivites = 10-20%

Divers = 10-20% (dysthyroïdie, iatrogénie..)

Inexpliquées = 10%

Etiologies non infectieuses
> 50% fièvre du sujet âgé

TAKE HOME MESSAGES



**URINE FONCÉES
MALODORANTES**
(même sur sonde)

PAS DE BU NI ECBU

HYDRATATION

**ECBU +
ASYMPTOMATIQUE**

**PAS
D'ANTIBIOTHÉRAPIE
SYSTÉMATIQUE**

**MÊME PRÉOPÉRAtoire
MÊME SI BMR**

- **Aucune urgence** à l'instauration d'une antibiothérapie, sauf si signes de gravité

- **Réévaluation ++** (surveiller ne signifie pas « ne rien faire »)

- Renforcer l'**hydratation +++**

- **Oser refuser** une demande de BU / ECBU si injustifié

- **Ne jamais traiter** la colonisation urinaire
(même en pré opératoire / seule exception : chir urologique)

**DYSURIE / POLLAKIURIE
+/- FIÈVRE**

ECBU

AVIS MÉDICAL

**CONFUSION/FIÈVRE/
AEG/CHUTE**

**PAS DE BU NI ECBU
SYSTÉMATIQUE**

AVIS MÉDICAL

**CONFUSION/FIÈVRE/AEG/
CHUTE AVEC ECBU+**

**PAS
D'ANTIBIOTHÉRAPIE
SYSTÉMATIQUE**

EXCLURE AUTRES CAUSES
IU RESPONSABLE DANS 10% CAS

**FIÈVRE SUR SONDE
MODIFICATION COMPORTEMENT
DOULEURS SUS-PUBIENNES**

**PAS DE BU NI ECBU NI
ANTIBIOTHÉRAPIE
SYSTÉMATIQUE**

AVIS MÉDICAL

- Signes généraux / syndrome confusionnel / fièvre ou syndrome inflammatoire isolé (même si bactériurie +) = **AVIS MEDICAL**

- Une **fièvre avec ECBU +** = infection urinaire < 10 % des cas

- **Colonisation urinaire très fréquente!**

- Toute fièvre n'est pas d'origine infectieuse et toute infection n'est pas d'origine bactérienne!

Suivez-nous sur:



@cratb_idf



Centre Régional en
Antibiothérapie - Île-de-France



Consultez la boîte à outils BUA
<http://cratb-ile-de-france.fr>

Et abonnez-vous à la newsletter

