Centre Régional en Antibiothérapie

Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Equipe mobile d'Hygiène

Prévention, diagnostic et traitement de l'infection urinaire chez le sujet âgé

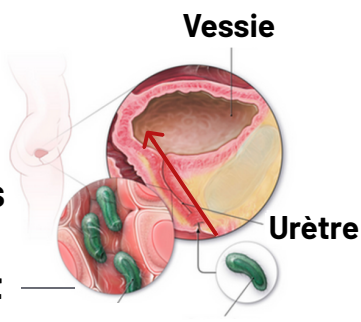
Les principaux messages

Le contexte

Infection non contagieuse

Due à des bactéries de la flore digestive

Escherichia coli — **67%***



Les bactéries "voyagent" en remontant dans l'urètre

La prévention

Spécifique :

1. **Toilette intime (du pubis vers l'anus)**
2. **Favoriser l'hydratation**
3. **Favoriser les mictions**
4. **Lutter contre la constipation**

Non spécifique :

1. **Respect des précautions standard : Hygiène des mains**
2. **Lutter contre la dénutrition**
3. **Favoriser l'activité physique**

Le diagnostic

Signes cliniques d'infection urinaire ET ECBU POSITIF **= INFECTION URINAIRE**

Absence de signes cliniques d'infection urinaire ET ECBU POSITIF **= COLONISATION**
(pas de traitement antibiotique !)

Bandelette urinaire non recommandée chez la personne âgée !

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection urinaire : pas d'ECBU !

16% *des traitements antibiotiques pourraient être épargnés**

Des signes cliniques souvent atypiques !

Confusion, perte d'autonomie, chute, somnolence... présents dans **30%** des cas*

Comment réaliser un ECBU ?

Résident continent :
Urines du matin
Toilette : à l'eau et séchage**
2ème jet (éliminer 1er jet)

Résident incontinent :
Homme : collecteur pénien
Femme : sondage aller-retour (avis médical)

Conservation :

- Flacon à température ambiante : **moins de 2h**
- Flacon à 4°C : **moins de 24h**
- température ambiante avec tube + borate et système sous vide : **moins de 48h**

Le traitement : les 4 grands principes

1	Toute infection urinaire chez le sujet âgé est **à risque de complication**	*Le diagnostic doit être **précis** : le traitement diffère selon le contexte clinique et les antécédents du patient*
2	Si des signes cliniques imposent de traiter, l'**ECBU guide le choix ATB**	*L'infection doit être objectivée avec **demande d'antibiogramme***
3	**L'antibiothérapie doit être adaptée**	*Les durées et le choix ATB sont définis **selon le diagnostic exact** (cystite, pyélonéphrite ...)*
4	**Pas de contrôle ECBU post-traitement**	*Sauf si persistance des signes cliniques ou aggravation*

Facteurs de risque de complication :

- >75 ans (ou >65 ans et "fragile")
- Toute anomalie de l'arbre urinaire
- Genre masculin
- Clairance de créatinine < 30 ml/mn
- Immunodépression

Toujours éliminer une atteinte gynécologique (vulvite, ...)

Cystites : Pas de fluoroquinolones ! Pas de C3G !

*Cliquez ou flashez pour accéder à notre **boite à outils infections urinaires***

ANTIBIOTIQUES — ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

*Audit URI-EHPAD, Normandie 2018 (60 EHPAD, 502 résidents, 543 cas d'IU)
**EFLM Guideline 2023

*Besoin d'un **conseil en antibiothérapie ?** Cliquez ou flashez*

Affiche IU - version 1.1 (sept 2024)