

C.H.U. de Grenoble	CLIN-FT-148-1	Page : 1/1
Isolement tuberculose		
Rédaction : M.R. Mallaret Fonction : Médecin - Hygiène Hosp.	Vérification : F. Blanc Jouvan Fonction : Médecin - Pneumologie	Approbation du CLIN Date : 15 Janvier 1996 J. Croizé - Président

I. Objet

Prévenir la dissémination de Bacille de Koch chez le personnel hospitalier et chez les patients à partir d'un patient porteur d'une tuberculose active pulmonaire ou laryngée contagieuse suspectée ou prouvée.

La transmission aérienne est la voie de transmission principale de la tuberculose nosocomiale.

II. Domaine d'application

Tout patient hospitalisé au C.H.U. de Grenoble porteur d'une tuberculose active contagieuse pulmonaire ou laryngée (*Mycobacterium tuberculosis*), suspectée ou prouvée. Les patients positifs pour le BK, seulement en culture, sont beaucoup moins contagieux. Les précautions d'isolement se rajoutent aux mesures d'hygiène de base.

Les infections à Mycobactéries atypiques ne sont pas concernées par cette instruction.

III. Documents associés

- Prévention de la tuberculose nosocomiale : CLIN-FT-147,
- Précautions universelles liquides biologiques et bonnes pratiques d'hygiène : CLIN-PRO-002,

IV. Références

- Circulaire DGS/VS2-DH n° 69 du 29 Octobre 1993 relative à la prévention de la transmission de la tuberculose dans les lieux de soins,
- Place des masques dans la prévention de la transmission de *Mycobacterium tuberculosis* dans les lieux de soins - Bull Epid Hebd, 1993, 19, 85-86.

V. Recommandations

- **informer le patient et ses proches de sa contagiosité réelle ou suspectée,**
- **lui expliquer l'ensemble des mesures prises et leur durée prévisionnelle,**
- **installer le malade dans une chambre seule,**
- **maintenir la porte fermée en permanence,**
- **signaler l'isolement par une pancarte,**
- **en cas de suspicion de tuberculose multirésistante, hospitaliser le patient dans une unité équipée de chambres à pression négative,**
 - **à l'extérieur de la chambre, disposer une boîte de masques et un conteneur à déchets à risque, muni d'un couvercle permettant l'élimination des masques usagés,**
 - **la sortie du malade de la chambre doit demeurer exceptionnelle ; dans ce cas, prévenir le service receveur,**
 - **si le patient doit sortir de sa chambre, il porte un masque parfaitement ajusté,**
 - **toute personne entrant dans la chambre met un masque en l'appliquant parfaitement,**
 - **les visites sont limitées au strict minimum,**
 - **pendant la période de contagiosité (jusqu'à 2 à 3 semaines après le début du traitement antituberculeux), éviter les procédures susceptibles d'augmenter la toux : aérosols, manœuvres expiratoires forcées ou fibroscopie,**
 - **l'ensemble de ces mesures est levé par le médecin, en fonction de la situation clinique, après avoir obtenu 3 recherches de Bacille de Koch négatives à l'examen direct sur expectoration, tubage gastrique,**
 - **si le malade est ventilé, utiliser un système d'aspiration trachéale clos.**

IV. Destinataires

Cadres infirmiers, chefs de service, écoles professionnelles du CHU.