



Vancomycin Intermediate Resistant *Staphylococcus aureus* (VISA) and Vancomycin Resistant *Staphylococcus aureus* (VRSA) Fact Sheet for Client, Family & Visitors

One of the test results shows you or your family member has a germ or bacteria called Vancomycin Intermediate Resistant *Staphylococcus aureus* (VISA) or Vancomycin Resistant *Staphylococcus aureus* (VRSA)

What is *Staphylococcus aureus*?

Staphylococcus aureus (*S. aureus*) is a bacteria or germ that normally lives on the skin or in the nose of many people. Usually, these people are completely healthy and don't know they have it. This is called colonization. It is normal to be colonized with bacteria in many parts of our bodies. If *S. aureus* gets "inside" the body, for example, under the skin or into the lungs, it can cause infections. When it causes an infection, it is usually treated with antibiotics.

What does antibiotic resistance mean?

Antibiotics are drugs used to treat infections caused by germs. Sometimes these drugs will no longer kill the germs as the germs have changed. These germs are called antibiotic resistant.

What are VISA and VRSA?

The usual treatment for *S. aureus* infections is a group of antibiotics related to penicillin, which include methicillin, oxacillin and cloxacillin. Over the past 50 years, *S. aureus* has become resistant to many antibiotics including this group of antibiotics. This led to increased use of another antibiotic called vancomycin. While most *S. aureus* are killed by vancomycin, a few have developed resistance and cannot be killed by vancomycin. This group of *S. aureus* is called either VISA or VRSA.

How does a person get VISA/VRSA?

VISA/VRSA can be passed from a person who is either sick with VISA/VRSA or just carrying the bacteria harmlessly on their skin or in their nose or by the hands of healthcare workers. VISA/VRSA can also live on things such as doorknobs, water taps, and equipment touched by a person with VISA/VRSA. VISA/VRSA can spread from one person to another by directly or indirectly touching something the VISA/VRSA bacteria are on.

Who gets VISA or VRSA?

People most likely to get VISA/VRSA are those who have received or who are receiving a lot of antibiotics especially vancomycin, those with previous VISA/VRSA infections who have open wounds, catheters or drainage tubes and those who are very ill. A long hospital stay or contact with an individual or equipment that has VISA/VRSA might increase the risk of getting VISA/VRSA. The general public living in the community is at very low risk of getting VISA/VRSA. There is no need for special precautions in the home.

Adapted and reprinted with permission from Manitoba Health, December 2010



***Staphylococcus aureus* ayant une résistance intermédiaire à la vancomycine (SARIV) et *Staphylococcus aureus* résistant à la vancomycine (SARV) Renseignements à l'intention des clients, des familles et des visiteurs**

Les résultats d'un test montrent que vous êtes ou que votre proche est porteur d'un micro-organisme appelé *Staphylococcus aureus* ayant une résistance intermédiaire à la vancomycine (SARIV) ou *Staphylococcus aureus* résistant à la vancomycine (SARV).

Qu'est-ce que le *Staphylococcus aureus*?

Staphylococcus aureus (*S. aureus*) est une bactérie qui vit normalement sur la peau ou dans le nez de nombreuses personnes. Généralement, ces personnes sont en bonne santé et ne savent même pas qu'elles sont porteuses de la bactérie. C'est ce qu'on appelle la colonisation. Il est normal d'être colonisé par des bactéries à plusieurs endroits du corps. Si *S. aureus* « pénètre » dans le corps, par exemple sous la peau ou dans les poumons, il peut causer des infections. Lorsque la bactérie entraîne une infection, elle est généralement traitée au moyen d'antibiotiques.

Qu'est-ce que la résistance aux antibiotiques?

Les antibiotiques sont des médicaments utilisés pour traiter les infections causées par des bactéries. Il arrive parfois que ces médicaments ne parviennent plus à éliminer les bactéries parce que celles-ci ont changé. On qualifie ces bactéries de « résistantes aux antibiotiques ».

Qu'est-ce que le SARIV et le SARV?

Les infections à *S. aureus* sont généralement traitées au moyen d'un groupe d'antibiotiques qu'on appelle pénicillines et qui comprend la méthicilline, l'oxacilline et la cloxacilline. Au cours des 50 dernières années, *S. aureus* a acquis une résistance à de nombreux antibiotiques, y compris à ce groupe, ce qui a mené à l'utilisation accrue d'un autre antibiotique appelé vancomycine. Si la plupart des *S. aureus* sont éliminés par la vancomycine, il en existe quelques-uns qui ont acquis une résistance et ne peuvent pas être tués par cet antibiotique. Ce groupe de *S. aureus* peut s'appeler SARV ou SARIV.

Comment devient-on porteur du SARV/SARIV?

Le SARV/SARIV peut être transmis par une personne qui est infectée par la bactérie, par une personne qui, sans le savoir, est simplement porteuse de la bactérie sur sa peau ou dans son nez, ou par les mains d'un travailleur de la santé. Le SARV/SARIV peut aussi vivre sur des objets comme les poignées de porte, les robinets ou l'équipement auquel une personne porteuse de la bactérie a touché. Le SARV/SARIV peut se transmettre d'une personne à une autre par contact direct ou par contact indirect avec une surface où se trouve la bactérie.

Qui risque le plus d'être affecté par le SARV ou le SARIV?

Les personnes qui sont le plus à risque sont celles qui ont reçu ou qui reçoivent beaucoup d'antibiotiques, surtout la vancomycine, celles qui ont des plaies ouvertes, des cathéters ou des tubes de drainage et qui ont déjà eu des infections à SARV/SARIV, ainsi que les personnes qui sont gravement malades. Un long séjour à l'hôpital ou des contacts avec une personne ou de l'équipement contaminé par le SARV/SARIV peuvent augmenter les risques d'infection à SARV/SARIV. Le SARV/SARIV entraîne très peu de risques pour le public qui vit dans la communauté. Aucune précaution spéciale n'est nécessaire à domicile.

Adapté et réimprimé avec la permission de Santé Manitoba, décembre 2010



Why are special precautions needed in hospitals?

Special precautions are needed in hospitals to stop VISA/VRSA from spreading to other sick hospital patients.

What are the special precautions?

Some of the precautions may include:

- The patient will be placed in a private room.
- A sign will be placed on the door of the room to alert every one of the precautions needed.
- Staff members will wear gowns and gloves when caring for you or your family member or if they have contact with equipment or surfaces in the room.
- Everyone must wash their hands or use a hand sanitizer when entering or leaving the room.
- Patients, staff and visitors must avoid touching their noses and mouths with their hands.
- If the patient has to leave their room, their hands must be washed well or a hand sanitizer used. Wounds must be covered.
- The patient may not be able to go to other areas of the hospital or to the cafeteria.
- Tests (swabs) may be done on a regular basis to see if the patient still carries VISA/VRSA.

What about family and visitors in hospitals?

Family and friends can visit. They will be asked to wash their hands or use a hand sanitizer before entering or leaving the room. Family members may still have close contact such as hugging, kissing and handholding with the patient. Family members rarely get VISA/VRSA. If they do, it does not usually cause a problem. Patients/clients with VISA/VRSA do not pose a risk to their families or to other healthy people.

What about at home?

There are no special precautions at home, except people should wash their hands often. Hands should be washed after going to the bathroom, coughing, sneezing, touching your nose or any wound. This is the best way to prevent the spread of germs, not just because someone has VISA/VRSA.

How can the patient/client with VISA/VRSA help?

- Remind all staff, family and visitors to wash their hands or use a hand sanitizer when they come in the room and before and after they touch the patient.
- The patient who has VISA/VRSA should wash their hands well or use a hand sanitizer often.
- If another doctor, hospital or clinic is visited or you receive services in the community, it is important for you to tell staff you have VISA/VRSA.

Hand washing or using a hand sanitizer is the best way to prevent the spread of these germs.

Adapted and reprinted with permission from Manitoba Health, December 2010



Pourquoi faut-il prendre des précautions spéciales à l'hôpital?

Dans les hôpitaux, des précautions spéciales s'imposent pour empêcher la transmission du SARV/SARIV d'un patient à un autre.

Quelles précautions spéciales faut-il prendre dans les hôpitaux?

Les précautions peuvent inclure les mesures suivantes:

- Le patient pourrait être placé dans une chambre privée.
- On peut mettre sur la porte de la chambre un écriteau avertissant toute personne des précautions à prendre.
- Le personnel portera une blouse et des gants pour soigner le patient ou en cas de contact avec l'équipement ou les surfaces de la chambre.
- Toute personne entrant ou quittant la chambre devra se laver les mains ou appliquer du désinfectant pour les mains.
- Les patients, le personnel et les visiteurs doivent éviter de se toucher le nez ou la bouche avec les mains.
- Si le patient doit quitter sa chambre, il doit bien se laver les mains ou appliquer du désinfectant pour les mains. Les plaies doivent être couvertes.
- Le patient pourrait ne pas pouvoir se rendre dans d'autres endroits de l'hôpital ou à la cantine.
- Des tests (écouvillons) pourraient être effectués régulièrement pour savoir si le patient est toujours porteur du SARV/SARIV.

Qu'en est-il de la famille et des visiteurs à l'hôpital?

La famille et les amis peuvent rendre visite au patient. On leur demandera de se laver les mains ou d'appliquer du désinfectant pour les mains avant d'entrer dans la chambre et au moment de la quitter. Les membres de la famille peuvent avoir des contacts rapprochés avec le patient (lui faire une accolade, l'embrasser ou lui tenir la main). Les personnes colonisées ou infectées transmettent rarement le SARV/SARIV aux membres de leur famille et le cas échéant, cela ne représente habituellement aucun problème. Les patients ou clients porteurs du SARV/SARIV ne posent aucun risque pour leur famille ni pour les autres personnes en bonne santé.

Que faut-il faire à la maison?

Il n'y a aucune précaution spéciale à prendre à domicile, sauf se laver les mains souvent. Il faut se laver les mains après être allé aux toilettes, après avoir toussé, éternué, s'être touché le nez ou avoir touché à une plaie. Il s'agit de la meilleure façon de prévenir la propagation des microbes en général, et non pas seulement la transmission du SARV/SARIV.

Comment le patient ou le client porteur du SARV/SARIV peut-il aider?

- Le patient peut rappeler au personnel, à la famille et aux visiteurs de se laver les mains ou d'appliquer du désinfectant pour les mains au moment d'entrer dans la chambre ou la maison et après avoir eu des contacts avec le patient.
- Le patient ou le client porteur du SARV/SARIV doit bien se laver les mains ou appliquer souvent du désinfectant pour les mains.
- Si le patient consulte un autre médecin, se rend dans un autre hôpital ou une autre clinique, ou reçoit des services dans la communauté, il est important d'avertir le personnel de la présence de SARV/SARIV.

Le fait de se laver les mains ou d'appliquer du désinfectant pour les mains est la meilleure façon de prévenir la propagation de ces microbes.

Adapté et réimprimé avec la permission de Santé Manitoba, décembre 2010