

REX



Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs : Bactadi/Spiadi

Réseau Intersectoriel des Paramédicaux exerçant en Hygiène
(RIPH) Auvergne-Rhône-Alpes (ARA)
Roanne, 5 avril 2019

Dr Virginie Forget, EOH
Aurélié Pyot, IDE EOH

Plan

- **REX BactADI**

(hors Réa)

**BACT
ADI**

BACT bactériémies
ADI associées aux dispositifs invasifs

- **REX Réa Inf ADI**

**REA
INF
ADI
AD/PED**

REA en réanimation
INF infections
ADI associées aux dispositifs invasifs
AD/PED adultes et enfants

- **REX Réa Inf ADI NN**

**REA
INF
ADI NN**

REA en réanimation
INF infections
ADI associées aux dispositifs invasifs
NN pour les nouveau-nés

Capacité

1160 lits MCO SSR

702 lits EHPAD et USLD

10 places d'accueil de jour EHPAD

→ **1872 lits et places**

EOH

suivi quotidiennement de l'épidémiologie (impression papier du laboratoire)

→ dont hémoculture :

- ✓ chirurgie surveillée → surveillance ISO
- ✓ patient RNN → surveillance RNN

Infectiologie

pas de surveillance systématique des hémoc mais avis sur sollicitation des cliniciens

Engagement SPIADI/préparation/communication



08/01/2019 Discussion EOH si participation ou non



Présentation au Président de CLIN (Chef service infectiologie) par Dr Mallaval
(Chef service EOH)



18/01/2019 Présentation au Comité Anti Infectieux



29/01/2019 Formation/information internes infectiologie (+ **19/02/2019**)

+ présentation aux

réa



31/01/2019 Mail à tous les médecins du CHMS pour informer du suivi actif
des bactériémies + BactADI

→ Signature charte engagement (président CLIN, labo, responsable
surveillance (EOH) + DG

Début : 1^{er} février

Infectiologie

Avait projet de suivi actif des bactériémies

- Extraction quotidienne hémocultures du logiciel laboratoire
- Tableau rempli par infectiologues, internes
- Essai remplissage fiche Bactadi par internes : compliqué
- Certains items BactADI ajoutés au tableau, rempli par infectieux

EOH

Suivi hémoculture papier (contrôle critère IAS)

Ouverture Fiche BactADI → retranscription données tableau

Etiquette patient

DONNEES ADMINISTRATIVES DU PATIENT

SI NOUVEAU-NE

DONNEES RELATIVES A LA BACTERIEMIE ASSOCIEE AUX SOINS

ORIGINE	I	I	1.acquise HC	2.acquise HI	3.autre ES	4.EHPAD	5.domicile/ville
---------	---	---	--------------	--------------	------------	---------	------------------

STA AUR	OXA	I _ I _	S I R NC	GLY	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC
ENC FAE ou ENC FAI				GLY	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC
ENTEROBACTERIE	C3G	I _ I _	S I R NC	CAR	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC
PSE AER				CAR	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC
ACI BAU				CAR	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC
CANDIDA	FLU	I I I I	I S	SDD/R	I _ I _	S I R NC	PAN	I _ I _	N P C NC

STA AUR	OXA	I _ I _ I	S I R NC	GLY	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ENC FAE ou ENC FAI				GLY	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ENTEROBACTERIE	C3G	I _ I _ I	S I R NC	CAR	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
PSE AER				CAR	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ACI BAU				SDD	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
CANDIDA	FLU	I I I I I I I	S	SDD/R		NC			

STA AUR	OXA	I _ I _ I	S I R NC	GLY	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ENC FAE ou ENC FAI				GLY	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ENTEROBACTERIE	C3G	I _ I _ I	S I R NC	CAR	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
PSE AER				CAR	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
ACI BAU				CAR	I _ I _ I	S I R NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC
CANDIDA	FLU	I I I I I I I	S	SDD/R		NC	PAN	I _ I _ I	N P C NC

PORTE D'ENTREE 1.CVC 2.CCI 3.CVO 4.PICC line 5.MID line 6.CVP 7.cathéter sous-cutané
8.cathéter dialyse 9. cathéter autre/assimilé 10.fistule native 11.fistule prothèse 12.dialyse péritonéale
13.cutanée 14.site opératoire 15.pleuro-pulmonaire 16.urinaire 17.digest./abdominale 18.transloc. digestive
19.materno-fœtale 20.méningite 21.endocardite 22.ostéo-articulaire 23.autre 24.non retrouvée

SI PORTE D'ENTREE 1 A 9	DATE INSERTION _ _ _ _ _ _ _ jj,mm,aaaa					
SITE INSERTION _ _	1.sous-clavière	2.jug.interne	3.fémoral	4.périph.	5.ombilical	6.céphalique
	7.membre sup	8.membre inf non fémoral	9.autre	10.non connu		

RETRAIT |_| 1.retiré 2.non retiré 9.non connu
DATE RETRAIT |_|_| |_|_| |_|_|_|_| jj.mm.aaaa

SI PORTE D'ENTREE 24		CATHETER		I_		1.OUI		2.NON		9.non connu	
CATHETER		I_		1.CVC	2.CCI	3.CVO	4.PICC line	5.MID line	6.CVP	7.cathéter sous-cutané	
				8.cathéter dialyse		9.cathéter autre/assimilé					

DATE POSE jj,mm,aaaa

DEVENIR DU PATIENT 7 JOURS APRES LE DIAGNOSTIC DE LA BACTERIEMIE

DEVENIR	I	1.vivant	2.décédé	9.non connu	
DATE DECES	I	I	I	I	jj.mm.aaaa



Tableau commun infectiologiques/EOH

BACT
ADI



Nom	Prén.	ddn	Date pvmt	Identification <i>Genre espèce</i>	Résistance	Diagnostic	Immunodép.	Origine bactériémie
-----	-------	-----	--------------	---------------------------------------	------------	------------	------------	------------------------

S. aureus

Méti-S

= porte
d'entrée

Infection urinaire
Pneumopathie
Endocardite infectieuse
Infection de CIP
Infection de VVC
Infection de PICC line
Infection de Mid line
Infection VVP
Dialyse péritonéale
Cathéter de dialyse
Fistule AV
Infection digestive
Infection ostéo-articulaire
Infection endo-vasculaire
Infection SNC
Infection cutanée
Infection ORL
Translocation diq
Porte d'entrée non retrouvée
Contamination

Tableau commun infectiologues/EOH

BACT
ADI



Nom	Prén.	ddn	Date pvmt	Identification <i>Genre espèce</i>	Résistance	Diagnostic	Immunodép.	Origine bactériémie
				<i>S. aureus</i>	Méti-S			

Non immunodéprimé

Aplasie

Chimiothérapie

Radiothérapie

Immunosuppresseurs

Corticothérapie au long cours

Non immunodéprimé

Non connu

Tableau commun infectiologues/EOH

BACT
ADI



Nom	Prén.	ddn	Date pvm	Identification <i>Genre espèce</i>	Résistance	Diagnostic	Immunodép.	Origine bactériémie
-----	-------	-----	-------------	---------------------------------------	------------	------------	------------	------------------------

S. aureus

Méti-S

EHPAD

Hospit complète

Hospit incomplète

EHPAD

Autres établissements de soins

Domicile/Ville

Tableau commun infectiologues/EOH

BACT
ADI



IAS	verif EOH	Intervention infectiologue	Réévaluation	Médecin référent	Commentaires	Discussion CAI	EOH
Oui	ok				Inf picc line non retiré à rediscuter	non	fiche ok

Tableau commun infectiologues/EOH

BACT
ADI



IAS	vérif EOH	Intervention infectiologue	Réévaluation	Médecin référent	Commentaires	Discussion CAI	EOH
Oui	ok				Inf picc line non retiré à rediscuter	non	fiche ok

Item IAS rempli par infectiologues, informés de la déf. SPIADI
+ vérif par EOH
Nb d'écart : 5 sur 2 mois

EOH

Suivi hémoculture papier (contrôle critère IAS)

Ouverture Fiche BactADI → retranscription données tableau

→ recherche données manquantes

- ☐ profil résistance (dispo sur hémoc papier)
- ☐ provenance patient
- ☐ présence KT si porte entrée non retrouvée
- ☐ date de pose, retrait
- ☐ devenir du patient

Organisation

- Mail type EOH au clinicien en charge du patient en 1^{ère} intention pour :
 - Appropriation de la surveillance et de la problématique par les cliniciens
 - Réduire le temps de recueil de donnée par EOH vs données connues par le clinicien

Mail :

- présente la surveillance, l'intérêt , les indicateurs locaux et nationaux qui seront obtenus pour actions d'améliorations éventuelles
- demande date de pose du KT, site, date de retrait

- + visite service (renseignement auprès des équipes, ou du patient)

☐ provenance

☐ présence KT si porte entrée non retrouvée

☐ date de pose, retrait

☐ devenir du patient

+ Point tous les vendredi avec Infectiologues (30min)

pour discussion, point à éclaircir, difficultés rencontrées, données manquantes...

+ EOH revoit les internes d'infectiologie les lundi

pour bon remplissage du tableau car tournent chaque semaine sur les hémoc

- Mise en place a nécessité mise au point ++ avec infectiologues :
 - ✓ Changement remplissage des fiches : EOH et non infectiologues comme initialement prévu, a satisfait infectiologue et EOH
 - ✓ Ajout liste déroulante avec possibilité de réponse correspondant aux items BactADI
- Trouver bon équilibre pour ne pas surcharger les infectio, cliniciens mais que l'EOH ne réalise pas la surveillance seule (charge de travail ++ et non appropriation par les services)

- Temps passé par EOH
 - 1 à 1,5 journée / semaine par assistante
 - 1 à 1,5 journée / semaine par IDE
- ✓ Infectio, cliniciens, soignants : aidant et intéressés par la surveillance et les résultats (ex: un radio interventionnel voudrait aller plus loin sur les picc)
- ✓ Collaboration infectio/EOH : enrichissante, productive, agréable
- X ... mais certains services : pas du tout → recherche info par EOH, optique pour les actions?

Actions d'améliorations

BACT
ADI

- Sur la surveillance : voir pour remplissage partie microbio du tableau par interne labo
- Sur les DIV : améliorer la traçabilité des poses/ surveillance, dépose des VVP

Inf ADI Dia

INF ADI
DIA

Proposé aux néphrologues pour 2020 en collaboration avec EOH

→ Souhait que seule l'EOH réalise la surveillance :

Charge de travail ++ pour recueil et crainte de non appropriation de la problématique par le service : CHMS ne s'engagera pas pour 2020

Réanimation Adulte

REA
INF
ADI
AD/PED

Janvier: réunion concertation EOH/Réa afin de basculer sur

Comme réa Sud-Est : IDE référente du service collecte données des patients hospitalisés >48h. Demande aide au réanimateur et/ou EOH si nécessaire.

Envoie des feuilles remplies à l'EOH qui les saisies et envoie les résultats

Cette année surveillance sur l'année entière et comparaison avec les taux produits sur les 3 mois de surveillance.

Si résultat =, la surveillance sera réalisé que sur 3 mois pour les années à venir

Réanimation Néo-natale

REA
INF ADI
NN

- Janvier: réunion concertation EOH/RNN afin de basculer sur Comme Néocat , fiche ouverte par bébé ayant un/des cathéters centraux (CVO/CVC). Un réa NN référent du service complète les fiches avant envoi EOH
- EOH saisie les fiches et envoie les résultats
- Choix de surveillance sur année entière

Remerciements



Autres membres de l'EOH

Infectiologie

(Dr Forestier, interlocuteurs BactADI : Dr Destrem, Dr Peju, Internes)

Réanimation adulte (Dr Thouret)

Réanimation néonatale (Dr Chautemps)

Laboratoire (Dr Levast)

Service répondant aux mails, appels, visites pour date de pose des DIV

