



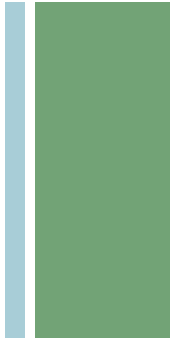
MISE EN PLACE D'UN
NOUVEL INDICATEUR
POUR L'ANALYSE DES
CAUSES DES BACTÉRIÉMIES
NOSOCOMIALES À SARM :
RETOUR D'EXPÉRIENCE

Congrès SFHH, vendredi 05 juin 2015

COCHARD.L, MOUET.A, LE COUTOUR.X

Equipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, CHU de Caen

+ Point de départ



Mars 2014 :

DGOS → **nouvel indicateur** du TBIN

- Suivi des **bactériémies nosocomiales à SARM**
 - Patients avec **hémoculture positive à SARM**
 - **ET** définie comme **nosocomiale**
 - **ET** ayant fait l'objet d'une **analyse des causes**

+ BN-SARM : indicateur de moyen et résultat

Objectif



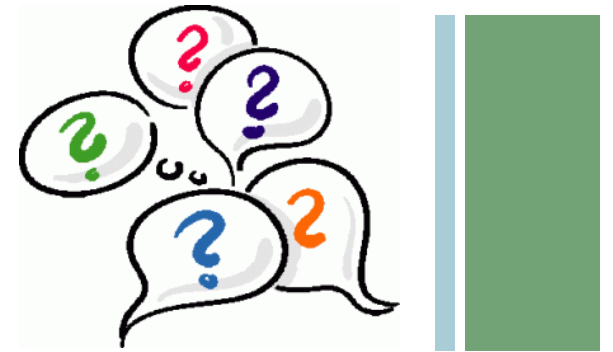
100%

d'analyse



bactériémie à SARM acquise

+ Comment s'organiser?



EOHH:

- Définition d'une **méthodologie de travail**
- Présentation au **service qualité et gestion des risques** en **commission des EI**
 - Validation organisationnelle
 - Inscription dans le PAQ quadriennale
- Présentation en **CLIN** et en **CME**

+ Et méthodologiquement ? (1/2)

« Pré » analyse par l'EOHH

- **Repérage des cas** : surveillance annuelle des BMR
- Consultation des **dossiers et données informatiques**
- Contact avec le **médecin** en charge du patient

→ *Avis sur l'AAC à réaliser par le service*

+ Et méthodologiquement ? (2/2)

Analyse des causes pluridisciplinaire (RMM, CREX)

- Démarche engagée **par le service**, EOHH en appui technique
- Transmission du rapport à l'EOHH pour synthèse

+ Quelques définitions...



■ Hémoculture primitive

- **Premier** prélèvement à SARM identifié pour le patient

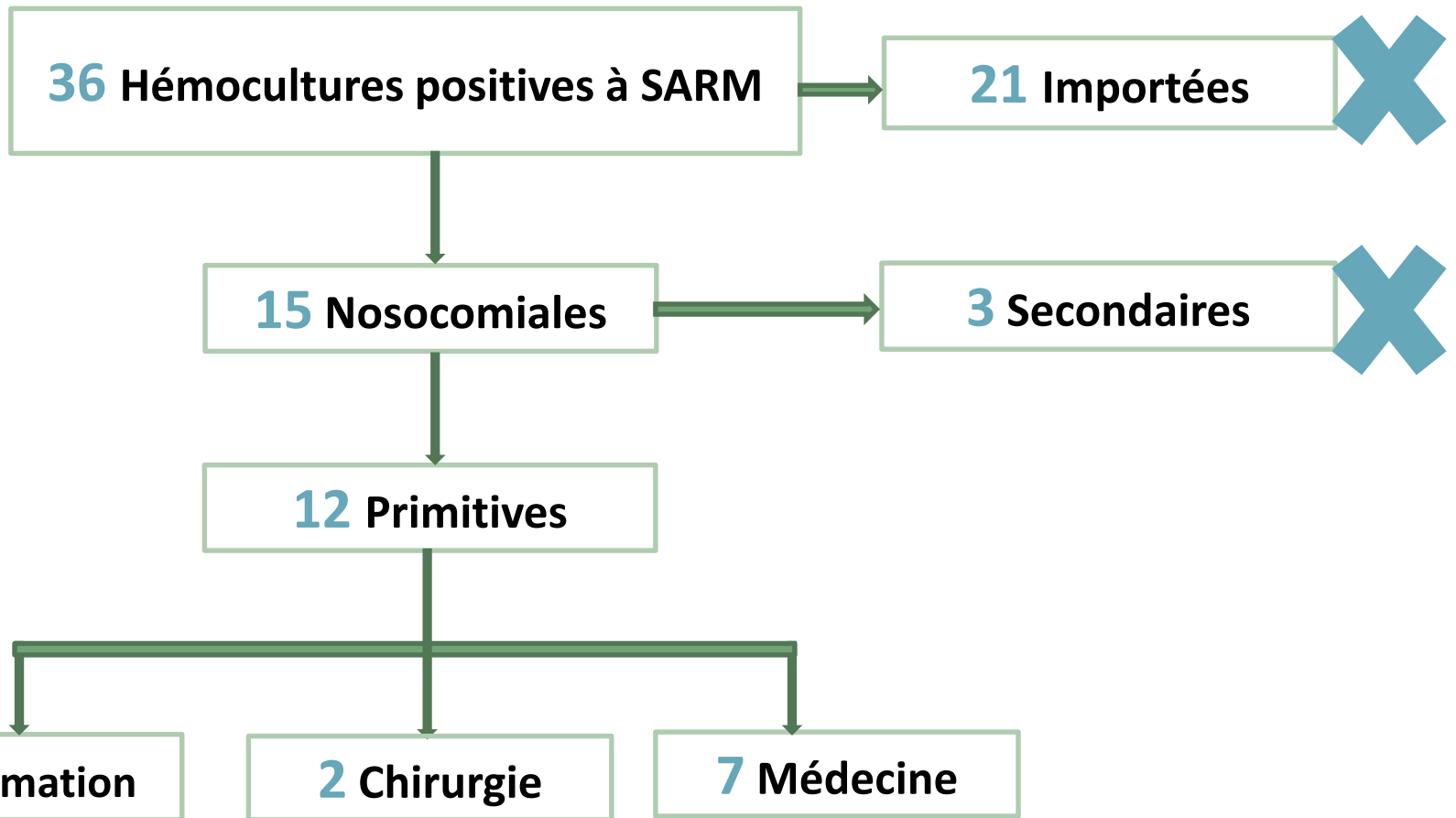
■ Hémoculture secondaire

- Le premier prélèvement positif à SARM est un **autre site** (urine, pus...)

■ Origine acquise

- Hémoculture primitive: date de prélèvement > 48h
- Hémoculture secondaire: 1^{er} prélèvement > 48h sur autre site

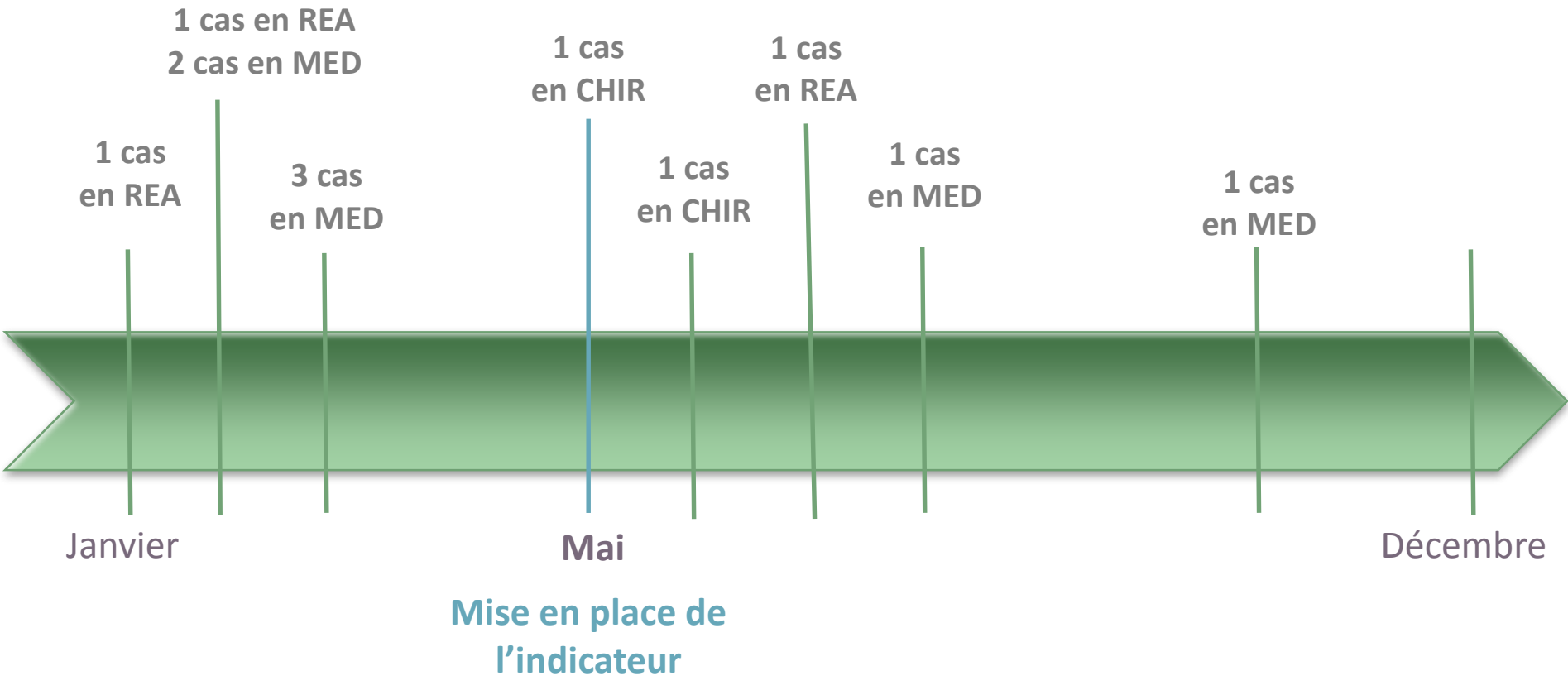
+ Résultats 2014



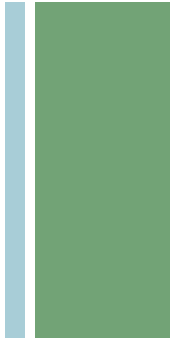
+ Et chronologiquement ?

RETROSPECTIF

PROSPECTIF



+ Rétrospectivement



7 bactériémies à SARM nosocomiales

- **1 RMM** réalisée par le service
- **2 REX** réalisés par le service, EOHH en appui technique
- **4 analyses** uniquement par l'EOHH

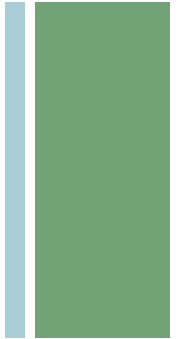
+ Prospectivement



5 bactériémies à SARM nosocomiales

- **2 analyses** uniquement par l'EOHH
- **3 aucune analyse**

+ Résultat de l'indicateur pour 2014



■ AAC par le service concerné

→ 3/12 = 25 %

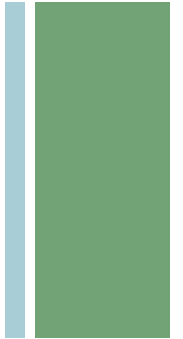


■ En tenant compte de l'analyse par l'EOHH...

→ 8/12 = 67 %



+ Démarches engagées



- Travail de réflexion sur la traçabilité de la **pose des cathéters centraux**
- Actions de sensibilisation sur la **surveillance des plaies**



+ Comment s'améliorer ?

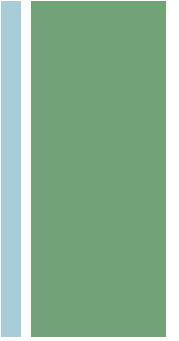
- Traiter chaque cas dans les **meilleurs délais**
 - À distance = interrogatoires difficiles

- Oui... MAIS



... **Intérêt porté...**
par les services de soins

➔ Réviser de l'indicateur... ???



MERCI

de votre attention