

Nathalie D'HOLLANDER-PESTOURIE<sup>1</sup>, Lea MARCO<sup>1</sup>, Wasfi FILLALI<sup>1</sup>, Sylvie RIFFAUD<sup>1</sup>, Emilie JAVELAUD<sup>1</sup>,  
Laurence CASTANIE<sup>1</sup>, Elodie COUVE-DEACON<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Laboratoire de Bactériologie-Virologie-Hygiène, CHU Limoges, Limoges, France

## Introduction

Automatisation de la surveillance des infections associées aux soins (IAS)



Gestion des alertes microbiologiques sur les germes d'intérêt + génération des listes de patients contacts



Amélioration de la détection des IAS et diminution de la charge de travail liée à cette surveillance



**Nouvel enjeu pour les équipes d'hygiène**

## Matériel et méthodes

Estimer le gain de temps entre la gestion classique des alertes microbiologiques et la gestion automatisée réalisée grâce à un logiciel spécifique Nosokos<sup>®</sup>



### Comparaison avant et après la mise en place du logiciel

- Du temps passé quotidiennement par les infirmière hygiénistes à la gestion des alertes BHRé, BMR, Sars-CoV-2, *Clostridium difficile*, grippe et autres virus respiratoires, tuberculose, gastro-entérite
- Du temps dédié à la création et à la gestion des listes de patients contacts (BHRé et Sars-CoV-2)



# Résultats

## Gestion des alertes microbiologiques (pour une alerte)

Avant :

20 min

1. Extraction des données
2. Saisie manuelle des données dans un tableau Excel®
3. Consultation et retranscription de l'historique microbiologique du patient (logiciel de microbiologie)
4. Consultation et retranscription de l'historique des mouvements du patient (logiciel patient)
5. Traitement de l'alerte

Après :

8 min

1. Ouverture du rapport d'alarme
2. Ouverture d'une fiche patient puis consultation directe des historiques dans la fiche patient
3. Traitement de l'alerte

## Gestion des contacts (pour une liste de 40 contacts)

Avant :

2h30

1. Ouverture du planning d'hébergement
2. Génération de la liste des contacts par retranscription manuelle des données dans un tableau Excel®
3. Saisie du statut « contact » dans le logiciel patient

2 heures

30 min

Après :

31 min

1. Sélection du patient porteur
2. Génération automatique de la liste des patients contacts
3. Saisie du statut « contact » dans le logiciel patient

1 min

30 min

Alerte en temps réel vs extraction matinale des données de la veille  
= gain en réactivité pour l'accompagnement des services

## Conclusion

- **Mise en place du logiciel :**

- Fluidification de la gestion des alertes microbiologiques
- Création rapide des listes de patients contacts → soulagement des infirmières de cette tâche chronophage et sans valeur ajoutée
- Gain de temps grâce à l'automatisation → libération de temps aux infirmières pour se recentrer sur leur cœur de métier en étant plus présentes sur le terrain auprès des équipes de soins

- **Perspectives :**

- Transfert automatique du statut « contact » dans logiciel patient (gain de 30 min supplémentaires pour la gestion des contacts)
- Réalisation de la surveillance SPAIDI à partir du logiciel (plus de retranscription de données)
- Mise en place de la surveillance des ISO