

RETOUR D'EXPERIENCE :

SUSPICION D'INFECTIONS

SUR CHAMBRE A

CATHÉTER IMPLANTABLE





La Clinique Mégival accueille:

- 95 lits d'hospitalisation de chirurgie et de médecine
- 30 lits de soins de suite et de réadaptation
- 18 places de chirurgie ambulatoire
- 8 places de chimiothérapie ambulatoire

Un plateau technique comprenant :

- 8 salles d'intervention
- 18 postes de surveillance post-interventionnelle
- 8 lits de surveillance continue



CONTEXTE

- ▣ Événement faisant suite à un événement similaire déclaré sur E-sin en janvier 2015 de 4 cas d'infections, liées à des CCI, entre septembre et novembre 2014.

Après analyse des dossiers et audit des pratiques, des mesures correctives avaient été mises en place (formation, recommandations des bonnes pratiques...)

- ▣ ALERTE : Novembre 2015 : laboratoire / infirmières

- nouveau signalement E-sin : 7 cas d'infection sur CCI entre le 01/09/2015 et le 09/11/2015, suivi de 3 autres cas.

Germes en cause : *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *S. hominis*,
S. epidermidis, *Candida albicans*

INVESTIGATION

- ❑ Observation des pratiques de gestion d'une CCI par l'EOH (pose d'aiguille de Huber, réfection pansement, manipulation sur la ligne veineuse...)
- ❑ Revue des dossiers patients
- ❑ Vérification des résultats bactériologiques sur les hémocultures prélevées sur CCI et en périphérie
- ❑ Revue mortalité morbidité selon méthode ALARM en équipe pluridisciplinaire (EOH, pharmacien, médecins, infirmières du service, bactériologue)
- ❑ Aide à l'investigation par l'ARLIN

HYPOTHÈSES ET MÉCANISME DE L'INFECTION

› Liés au patient :

- ☞ Immunodépression
- ☞ Neutropénie
- ☞ État nutritionnel
- ☞ Soins palliatifs
- ☞ Infection endogène
- ☞ Infection sous jacente

› Liés à l'utilisation :

- ☞ Nutrition parentérale
- ☞ Manipulation de la ligne veineuse
- ☞ Pose et changement d'aiguille de Huber

› Autres :

- ☞ Patient partagé ville /hôpital
- ☞ Multiples séjours d'hospitalisation

Difficulté : pas d'hémocultures différentielles : infections liées aux CCI possibles ou certaines?

Autres portes d'entrées chez ces patients : digestives, urinaires...

LA DÉFINITION DE L'INFECTION SUR CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX ILC - (CTINILS 2007) :

La bactériémie/fongémie liée au CVC est définie par :

· l'association d'une bactériémie/fongémie survenant dans les 48 h encadrant le retrait du CVC

(ou la suspicion diagnostique d'infection de cathéter si celui-ci n'est pas retiré d'emblée)

Et :

· SOIT une culture positive avec le même micro-organisme sur l'un des prélèvements suivants :

culture du site d'insertion ou culture du CVC 10³ UFC/ml

· SOIT des hémocultures périphérique et centrale positives au même micro-organisme avec un rapport hémoculture quantitative

centrale/hémoculture périphérique > 5 ou un délai différentiel de positivité des hémocultures centrale/périphérique > 2 h, avec une positivité plus rapide pour l'hémoculture centrale.

En l'absence de bactériémie le diagnostic d'ILC repose sur :

• ILC locale :

- culture de CVC 10³ UFC/ml et la purulence de l'orifice d'entrée du cathéter ou une tunnelite,

• ILC générale :

- culture de CVC 10³ UFC/ml et une régression totale ou partielle des signes infectieux généraux dans les 48h suivant l'ablation du cathéter.

DÉFINITIONS ET CRITÈRES D'INFECTIONS (REMIC 2015)

ENTITE	DEFINITION
Colonisation du cathéter	Présence en quantité significative d'un micro-organisme dans la culture du cathéter
Infection au point d'insertion	Douleur, érythème ou induration, suppuration autour du point d'insertion du cathéter associée ou non à des signes généraux. La zone inflammatoire est soit : - ≤ 2 cm (cas général) - ≥ 2 cm et/ou suit le long du trajet sous-cutané du dispositif en cas de cathéter tunnelisé La culture du cathéter montre une bactérie prédominante, souvent une seule espèce de Candida
Infection d'un dispositif implanté	Suppuration sans la partie sous cutanée du dispositif, souvent associé à douleur, induration, érythème
BLC probable	Bactériémie à un germe d'origine cutanée (staphylocoque à coagulase négative, Bacillus, Corynébactérie...) ET Absence de foyer infectieux d'une autre origine
BLC certaine	Bactériémie ET l'un des signes suivants : - Culture quantitative du cathéter ≥ 10 ³ UFC/ml - Délai différentiel de positivité significatif - Régression du syndrome infection à l'ablation du dispositif

CIRCONSTANCES ET CAUSES IMMÉDIATES

Gestion des produits passés sur la CCI :

- ▶ Pas de rinçage pulsé en systématique
- ▶ Perfusion par gravité de l'alimentation parentérale + mauvaise gestion des tubulures

Résultats d'hémocultures rendus sans délai de positivité

CAUSES LATENTES

Protocole d'hémocultures imprécis concernant les infections liée aux cathéters

Manque de pompe volumétrique

Laboratoire : automate sans imprimante pour rendu du délai de positivité

MESURES CORRECTIVES ENGAGÉES

Axe d'amélioration	Actions menées	Responsable
Protocole	Révision du protocole concernant les verrous antibiotiques pour infection sur CCI (définition CCI)	EOH/Pharmacien
Matériel	Achat pompe volumétrique	Direction des soins/EOH
Formation	Poursuivre session de formation concernant la manipulation des CCI	EOH, IDE chimiothérapie
Communication	Informations équipe de soins de l'avancé de l'analyse et aux instances Poursuivre la surveillance des bactériémies associées aux CVC Associer le patient dans son parcours de soins Définir une CAT en cas d'infection sur CCI avérée (verrou ATB, retrait de CCI)	EOH, cadre de soins
Laboratoire	Achat imprimante/automate Obtenir le délai de positivité des hémocultures prélevées en périphérie et sur voie centrale	Bactériologiste

CONCLUSION ET ACTIONS ENGAGÉES

Signalement E-sin 10/11/2015

Etude des dossiers et audit de pratique (novembre 2015)

Intervention ARLIN en soutien 30/11/2015

Discussion des cas et axe d'amélioration (personnel médical, IDE, direction, EOH) 01/02/2016

Laboratoire : délai de positivité sur les résultats bactériologiques depuis 02/2016

Achat de pompes volumétriques 03/2016 : phase d'essai

Validation de procédures en CLIN 24/03/2016 (verrous antibiotiques pour infection de chambre implantable / prélèvements pour Hémocultures)