

# ETUDE DE FAISABILITÉ D'UNE SURVEILLANCE DES COMPLICATIONS INFECTIEUSES ET MÉCANIQUES SUR CHAMBRES À CATHÉTER IMPLANTABLES (CI) EN ROUTINE, À L'ÉCHELLE D'UN PÔLE D'ACTIVITÉ CLINIQUE

H Marini<sup>(1)</sup>, V Merle<sup>(1)</sup>, M Adam<sup>(2)</sup>, PA Hauss<sup>(3)</sup>, D Paillotin<sup>(4)</sup>, AM Coulon<sup>(5)</sup>, C Lebaron<sup>(1)</sup>, MA Perrier<sup>(1)</sup>, S Pramil<sup>(3)</sup>, C Peillon<sup>(5)</sup>, J Melki<sup>(5)</sup>, N Frébourg<sup>(6)</sup>, M Pestel-Caron<sup>(6)</sup>, N Donnadiou<sup>(2)</sup>, S Haghghat<sup>(2)</sup>, S Bota<sup>(3)</sup>, L Thiberville<sup>(3)</sup>, JF Muir<sup>(4)</sup>, P Czernichow<sup>(1)</sup>

1 Département d'Epidémiologie et de Santé Publique

2 Pharmacie

3 Clinique Pneumologique

4 Service de Pneumologie

5 Chirurgie Vasculaire et Thoracique

6 Laboratoire de Bactériologie, CHU-Hôpitaux de Rouen, 76031 ROUEN cedex



# Introduction

- Dispositif fréquemment utilisé
- Complications infectieuses ou mécaniques décrites dans la littérature
- Complexité
  - de la prise en charge des patients
    - Plusieurs services (pose, ablation, utilisation de la CI),
    - Plusieurs séjours (séances de chimiothérapies)
    - Plusieurs catégories professionnelles
  - de la surveillance des complications sur CI
- Enjeux multiples
  - Morbidité, qualité de vie
  - Gestion globale des risques
  - Indicateur de qualité des soins en Cancérologie
    - Critères d'agrément INCA

# Objectif

- Étudier la faisabilité d'une surveillance des complications sur CI
  - chez des patients sous chimiothérapie anticancéreuse dans un pôle d'activité d'un CHU
  - Reposant sur des données de routine pour l'identification de la population surveillée (limitation de la charge de travail pour les équipes cliniques)

# Méthodes (1)

- Pôle Thorax-Vaisseaux du CHU de Rouen
  - Chirurgie Vasculaire et Thoracique, 2 services de Pneumologie
- Patients surveillés
  - Ayant un cancer, suivis en Pneumologie,
  - Ayant eu une pose de CI en Ch. Vascul. et Thoracique, et / ou au moins une séance de chimiothérapie sur CI en Pneumologie
- Complications surveillées
  - Infectieuses et mécaniques
  - Définitions établies à partir de la littérature
- Indicateurs calculés
  - Fréquence des complications pour 100 CI
  - Densité d'incidence pour 1000 jours de cathétérisme

# Méthodes (2)

- Accord
  - Des instances
    - CLIN
    - Direction Qualité
    - CME
    - Fédération de Cancérologie
  - Des responsables des services
    - Services cliniques
    - Bactériologie, Pharmacie

# Méthodes (3)

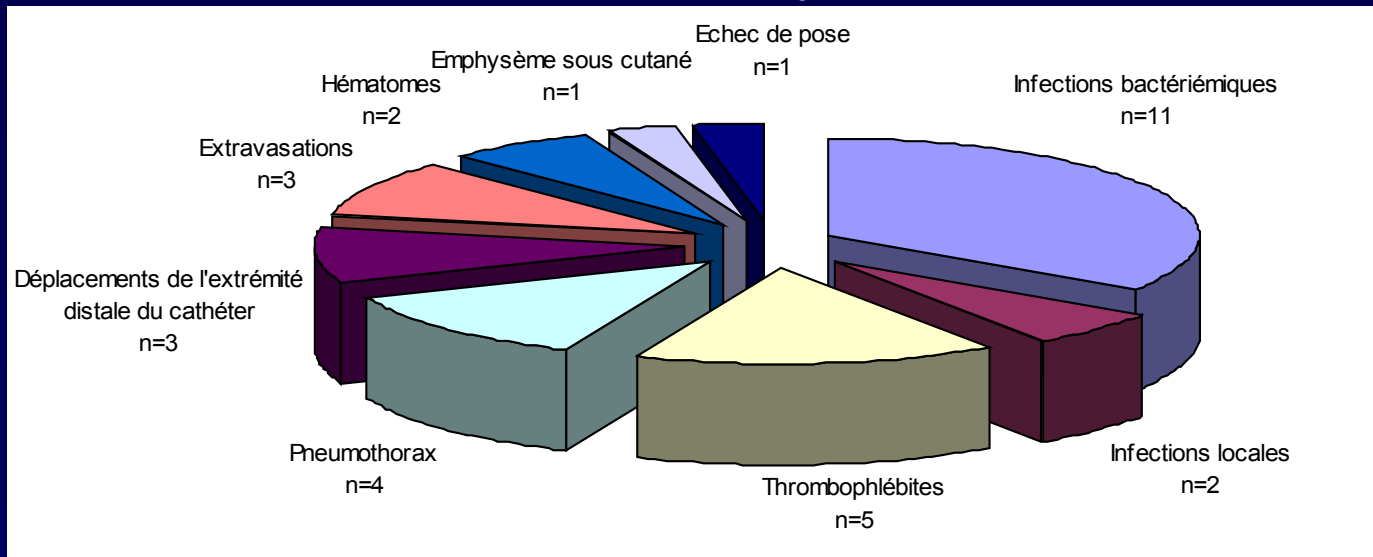
- Méthode de surveillance
  - Identification des patients porteurs de CI et des journées d'exposition : *utilisation des données de routine*
    - Poses et ablations :
      - PMSI,
      - Traçabilité des dispositifs médicaux
      - Cahier de bloc
    - Séances de chimiothérapie :
      - Logiciel de prescription des cytotoxiques
      - PMSI
  - Identification des complications : *par les soignants*
    - Repérage des ablations de CI ( PMSI et cahier de bloc) → motif ?
    - Rencontres hebdomadaires soignants - équipe d'hygiène
    - Validation des complications avec les cliniciens
  - Analyse des complications
    - Enquête de l'équipe d'hygiène autour du cas
    - Réunion pluridisciplinaire de discussion autour des cas

# Méthodes (4)

- Évaluation des performances pour identifier un séjour avec chimiothérapie sur CI dans l'ensemble des séjours en pneumologie :
  - du PMSI
  - du logiciel de prescription des cytotoxiques
- Estimation de la charge de travail pour l'équipe d'hygiène
- Description :
  - Des complications identifiées
  - Des dysfonctionnements repérés
  - Des mesures d'amélioration proposées

# Résultats (1)

- Du 01/05/08 au 31/03/09,
  - File active de 322 CI surveillées
  - 314 patients (âge moyen : 62,5 ans, SR H/F : 6,1)
  - 43380 journées de cathétérisme
  - 32 complications (13 infectieuses, 19 mécaniques)
    - Fréquence : 9,94 / 100 CI (IC95% : 6,89-13,73)
    - Densité d'incidence : 0,74 / 1000 jours KT



# Résultats (2)

- Parmi les 32 complications diagnostiquées :

<b>Dysfonctionnements repérés</b>	<b>Solutions correctives proposées</b>
Culture par écouvillonnage extérieur CI	Expérimentation culture par rinçage réservoir
Hétérogénéité des envois de CI en Bactériologie	Protocole d'envoi des CI en Bactériologie
Hétérogénéité des pratiques d'hémocultures avec délais de positivité (quand – comment)	-Protocole -Formation des infirmières de Pneumologie
Hétérogénéité des pratiques de verrou antibiotique	Protocole (en cours)
Situations à risque lors de la pose de CI mal identifiées (aplasie - obésité)	Amélioration feuille de transmission Chirurgie- Pneumologie

# Résultats (3)

- Du 01/05/08 au 31/10/08
  - Identification des poses
    - 94% par le cahier de bloc
    - 90% par la traçabilité des dispositifs médicaux
    - 79% par le PMSI
  - Performances pour identifier les chimiothérapies sur CI dans l'ensemble des séjours en pneumologie
    - PMSI
      - Sensibilité : 95,3% IC<sub>95%</sub> : [93,7-96,5]
      - Spécificité : 99,5% IC<sub>95%</sub> : [99,4-99,6]
    - Logiciel de prescription des cytotoxiques
      - Sensibilité : 80,5% IC<sub>95%</sub> : [77,8-83,0]
      - Spécificité : 99,9% IC<sub>95%</sub> : [99,9-99,9]
  - Charge de travail pour l'équipe d'hygiène :
    - 1 heure/mois de recueil de données

# Conclusion

- Faisabilité de la surveillance des CI
  - Production d'indicateurs de qualité des soins
  - Dénominateur : données de routine
  - Temps libéré pour l'équipe d'hygiène
    - identification des complications
    - recherche de mesures d'amélioration
- Acceptabilité / adhésion des équipes cliniques
- Identification de dysfonctionnements, solutions correctives
- Dispositif innovant
- Échanges interprofessionnels / Benchmarking / gestion globale des risques