Surveillance en SLD
Et si on commençait par des définitions adaptées?

Congrès AIPI mai 2012

Lucie Bellehumeur B. Sc. inf MA
Conseillère en prévention des infections

Plan de la présentation

- Mise en situation
- Particularités des SLD
- Définitions de l'AMMIQ et AIPI (déc. 2010)
- Définitions en SLD de APIC (McGeer 1996)
- Propositions de définitions en SLD pour le Québec

Mise en situation

Mise en situation

- Mme Latendresse
  - Demeure dans un CHSLD
  - 88 ans
  - DTA
  - Agitation et d’agressivité, surtout lors des soins d’hygiène
  - Famille accepte la médication PO et soins de confort

Mise en situation

- Depuis hier
  - Augmentation des incontinences urinaires
  - Détérioration soudaine de ses fonctions cognitives (délirium)
  - T 37,8 C rectal (T habituelle 36,4 C)
  - Urines couleur rosée et odeur inhabituelle

Particularités des SLD

- Absence de plateau technique
- Présence médicale limitée
- Organisation des soins et présence infirmière
- Code d’intensité thérapeutique
- Clientèle

Clientèle des CHSLD

- Âgée
  - Fièvre gériatrique (> 1,1 C de la T)
  - Absence de toux et d'expectoration
  - Diminution de l'immunité
- Multiples pathologies
- Déficits cognitifs
- Troubles de la communication

Principes généraux de la surveillance

- **Définitions uniformes des infections nosocomiales surveillées.**
- Types de surveillance
- Concepts méthodologiques
- Population visée
- Analyse et interprétation des résultats

MSSS, 2006

Document AMMIQ-AIPI 2010

Infection urinaire

au moins 1 des signes ou symptômes suivants:

- urgence mictionnelle
- pollakiurie
- dysurie
- sensibilité suspubienne
- douleur ou sensibilité à l’angle costo-vertébral

Document AMMIQ-AIPI 2010

Infection urinaire (suite)

ET

- Une culture d'urine positive à $\geq 10^8$ CFU/L impliquant ≤ 2 espèces de microorganismes

OU

- Une culture d'urine positive à $\geq 10^6$ et $< 10^8$ CFU/L impliquant ≤ 2 espèces de microorganismes ET une analyse d'urine anormale (déf. Analyse anormale)

McGeer, A et al (APIC, 1996)

- Infections des voies urinaires

Au moins 3 des signes et symptômes suivants:

- fièvre (>38^{o}C) ou frissons
- nouvelle ou augmentation de la dysurie, de la fréquence ou de l'urgence mictionnelle
- nouvelle douleur sus-pubienne, lombaire ou ponch rénal positif
- changement de l'aspect de l'urine
- Détérioration cognitive ou mentale ou fonctionnelle

McGeer, A et al (APIC, 1996)

- Gastroentérites

Au moins 1 des signes et symptômes suivants:

- deux selles liquides de plus que ce qui est considéré comme normal pour le résident en 24 heures.
- deux ou plus épisode de vomissement en 24 heures
- culture de selles + ou présence de toxine de C, *Difficile* et signes et symptômes de gastroentérite (nausée, vomissements, doul. Abdominale, etc..)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Infection urinaire: lorsque l'usager est symptomatique :

- Fièvre (≥38 C ou 1,1 C >température habituelle) ou frissons
- Nouvelle ou augmentation de la dysurie, de la fréquence ou de l'urgence mictionnelle
- Douleur sus-pubienne, lombaire ou ponch rénal positif
- Changement de l'aspect de l'urine (sang, sédiment, mucus)
- Détérioration cognitive ou mentale ou fonctionnelle

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

***Infection urinaire** (suite)*

ET

- une culture d'urine positive à $\geq 10^8$ /L impliquant ≤ 2 espèces de microorganismes.

OU

- une culture d'urine positive à $\geq 10^6$ et $< 10^8$ /L impliquant ≤ 2 espèces de microorganismes **et** une analyse d'urine anormale.

OU

- Présente au moins 3 symptômes (2 symptômes chez un usager avec cathéter urinaire)

(Autres définitions à la fin de la présentation)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Étapes suivantes:

- Validation de ces définitions par un groupe de travail avec expérience en SLD et/ou PCI
- Diffusion
- Utilisation pour la surveillance en SLD

Merci!

Questions / Commentaires

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Pneumonie : l'usager est symptomatique :

- Fièvre (≥38 C ou 1,1 C >température habituelle) ou frissons
- Toux ou expectoration
- Atteinte de l'état général
- Détérioration cognitive ou mentale ou fonctionnelle
- Dyspnée ou tachypnée (>25/min)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Pneumonie : (suite)

ET

- Confirmation radiologique

  ou

- Une culture d'expectorations positive

  ou

- Examen clinique médical évocateur (râles crépitants, leucopénie, etc.)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Influenza *:* L'usager a un test d'influenza (A ou B) positif

SAG *:* L'usager présente les symptômes suivants **ET** l'unité de soins est en éclosion (2 tests d'influenza positifs).

- Apparition brusque
- Fièvre (≥38 C ou 1,1 C > température habituelle) fatigue ou atteinte de l'état général
- Toux

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Bronchite/trachéobronchite : L'usager présente au moins deux des symptômes suivants :

- Fièvre (≥38 C ou 1,1 C >température habituelle) ou frissons
- Toux ou augmentation de la toux
- Expectoration ou augmentation des expectorations
- Douleur thoracique
- Difficultés ou augmentation des difficultés respiratoires (resp >25/min)
- Détérioration mentale, cognitive ou fonctionnelle

ET

- Examen clinique médical évocateur (râles, rouchis, wheezing, etc.)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

***Gastroentérite* :** l'usager présente en 24 heures,

- Apparition soudaine de deux accès de vomissements inhabituels pour l'usager

Ou

- Apparition soudaine de diarrhée **Et** fréquence : de deux selles de plus que ce qui est considéré comme normal pour l'usager en 24 heures

ET

- L'absence d'une autre cause apparente

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Gastroentérite **(suite)**,

ET

- Confirmation du laboratoire par une culture de selles positive (Salmonella, Shigella, E. coli, Campylobacter, etc.) **ou** Les symptômes de diarrhée ou de vomissements sont accompagnés d'au moins un des symptômes suivants:
  - Fièvre (≥38 C ou 1,1 C > température habituelle)
  - Nausées
  - Douleur ou crampes abdominales
  - Céphalées

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Diarrhée associée au clostridium difficile (DACD) :
lorsque les symptômes apparaissent plus de **72 heures** après l'admission et moins de **1 mois** après le congé.

Exclure une DACD récidivante ou une DACD qui apparaîtrait plus de 72 heures après une admission dans un autre centre.

- Apparition d'au moins 3 selles liquides ou semi-liquides qui épousent la forme d'un contenant à l'intérieur de 24 heures

ET

- Une diarrhée qui dure plus de 24 heures sans autre cause évidente

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

<u>Diarrhée associée au clostridium difficile (DACD)</u> (suite)

ET

- Confirmation de la présence de toxine de *C. difficile* (A ou B) par le laboratoire; **ou** diagnostic de pseudomembranes lors d'une sigmoïdoscopie, d'une colonoscopie ou d'une tomodensitométrie (scan**)**; **ou** diagnostic histo-pathologique de colite à *C. difficile* (avec ou sans diarrhée).

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Infection cutanée et sous cutanée:

Infection de plaie : Examen clinique selon les critères suivants (rougeur, chaleur, exsudat augmenté, douleur, tissus friables, détérioration de la plaie) **OU** confirmation du laboratoire

Cellulite, abcès, panaris, érysipèle, dermatite infectée, varicelle, folliculite, Infection fongique et autres infections cutanées : Examen clinique médical **OU** confirmation du laboratoire

Gales : Examen clinique médical ou du dermatologue **OU** confirmation du laboratoire

Exclure le Zona (réactivation du virus de la varicelle)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Infection oculaire:

Conjonctivite : l'usager est symptomatique **et** les symptômes ne sont pas liés à un traumatisme ou une allergie

Orgelet : Examen clinique médical

Infection génitale :

- *Chez la femme* : elle infecte le vagin (inclus vaginite à candidose et trichomonas), la vulve, les glandes de Bartholin, l'utérus, les trompes ou les ovaires
- *Chez l'homme* : elle infecte les testicules, l'épididyme, la prostate, l'urètre, le pénis ou la région génitale

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Septicémie :

- au moins 2 hémocultures positives avec le même micro-organisme

OU

- Une hémoculture positive et au moins un symptôme suivant :
  - Fièvre (≥38 C ou 1,1 C > température habituelle)
  - Une nouvelle hypothermie (< 34,5 C)
  - Chute de la pression artérielle (> 30mm Hg)
  - Détérioration mentale, cognitive ou fonctionnelle

OU

- Une hémoculture positive et une infection documentée à un autre site (Bactériémie secondaire)

Définitions des infections nosocomiales en SLD québécoises

Infection du nez, de la gorge et des oreilles (ORL):

Otite : confirmée par un examen clinique du médecin **ou** par un écoulement purulent d'une oreille **ou** l'usager est symptomatique **et** un écoulement non-purulent s'écoule d'une oreille

Laryngite, pharyngite, parotidite, amygdalite et autre infection de la bouche : confirmée par un examen clinique du médecin ou du dentiste (inclus les infections à candida) **ou** confirmation du laboratoire.

Abcès dentaire : examen clinique d'un médecin ou d'un dentiste **ou** confirmation radiologique

Sinusite : confirmée par un examen clinique du médecin **ou** confirmation radiologique

Références

Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec & Association des infirmières en prévention des infections (2010). *Définitions des infections nosocomiales*, Québec, 33 p.

Ministère de la santé et des services sociaux (2006). *Les infections nosocomiales, Cadre de référence à l'intention des établissements de santé du Québec*, Québec, 107 p.

Voyer, P. (2006). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*, Édition du renouveau pédagogique, Canada, P.132-136

Arcand, M & R. Hébert (2007). *Précis de gériatrie*, Edisem, Canada, p.465-476 & 707-723

Références

McGeer, A. et al (1996). Definitions of infection for surveillance in Long-term Care Facilities, APIC, 6 p.

Institut national de santé publique du Québec, (2009). *Rapport de surveillance des diarrhées associées au clostridium difficile au Québec, bilan du 17 aout 2008 au 15 aout 2009*, Institut nationale de santé publique du Québec, Québec, p. 37

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2005), *Mesures de contrôle et prévention des éclosions de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (norovirus) à l'intention des établissements de soins*, Institut nationale de santé publique du Québec, Québec 66 pages