

Exemple de réussite : Infections en milieu hospitalier

Situation :

Les maladies associées aux soins de santé sont des infections que les patients acquièrent pendant qu'ils sont traités pour d'autres problèmes. Nous décrivons ici des situations vécues à l'Hôpital général de North York, à l'Hôpital régional de Windsor et à Huron Perth Healthcare Alliance (HPHA), qui montrent comment des méthodes de prévention des infections associées aux soins de santé peuvent être adaptées à l'environnement local.

Hôpital général de North York

Objectif :

Porter à 80 % le taux d'observation des méthodes d'hygiène des mains dans toutes les unités cliniques sur une période de huit mois qui a démarré en juin 2008 et établir un processus pour parvenir à un taux d'incidence zéro des pneumonies acquises sous ventilateur.

Mesures :

- Observation des mesures d'hygiène des mains avant et après le contact avec le patient.
- Taux de pneumonies acquises sous ventilateur pour 1 000 jours sur ventilateur.

Changements :

Observation de l'hygiène des mains :

- Installation de plus de 250 nouveaux distributeurs de lotion de lavage des mains selon les exigences établies par le personnel et les médecins, chaque unité recevant le produit qu'elle préférerait.
- Formation de plus de 2 000 membres du personnel sur le moment où ils doivent se nettoyer les mains et de plus de 100 employés pour qu'ils deviennent des vérificateurs de l'hygiène des mains, en commençant par une unité.
- Lancement d'un programme de sensibilisation et de participation ambitieux pour modifier la culture de l'hôpital.

Objectif taux d'incidence zéro de pneumonies acquises sous ventilateur :

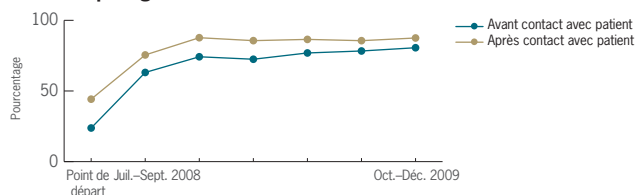
- Création d'un outil appelé Daily Goals Sheet fondé sur le programme *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!*, campagne qui comprenait des messages-guides pour assurer la surveillance, l'identification, la prévention et l'observation des cas de pneumonie, et intégration de cet outil au dossier du patient.
- Présentation des signes et des symptômes associés à une pneumonie acquise sous ventilateur à un praticien de la prévention des infections et examen de tous les cas potentiels de pneumonie acquise sous ventilateur par un intensiviste et le praticien de la prévention des infections pour assurer l'exactitude et l'intégralité des données.

Résultats :

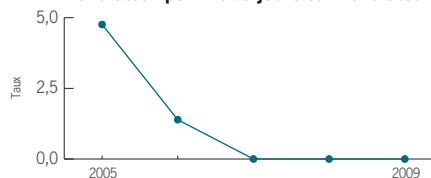
- Les taux d'observation des mesures d'hygiène des mains se sont améliorés, passant d'une moyenne de 30 % à une moyenne arithmétique de 83 % pour l'ensemble de l'hôpital (entre 74 % et 90 % selon les unités).

- Réalisation d'un taux d'incidence zéro des pneumonies acquises sous ventilateur pendant deux ans.

Observation de l'hygiène des mains à l'Hôpital général de North York



Incidences des pneumonies acquises sous ventilateur par 1 000 jours sur ventilateur



Étapes suivantes :

L'Hôpital général de North York mettra en place un plan de durabilité, surveillera régulièrement les unités et poursuivra ses efforts auprès des unités dont le taux d'observation des mesures d'hygiène des mains n'atteint pas l'objectif visé de 80 %.

Hôpital régional de Windsor

Objectif :

Réduire de 50 % sur une période d'un an, dans l'unité d'oncologie, le taux d'infections associées à la présence d'un cathéter central et étendre les améliorations dans tout l'organisme avant septembre 2008.

Mesures :

- Taux d'infections associées à la présence d'un cathéter central par 1 000 jours de cathéter.
- Consultation de la liste de vérification *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* lors de l'insertion du cathéter.

Changements :

L'ensemble de mesures associées à la mise en place d'un cathéter central comprend les pratiques exemplaires suivantes : hygiène des mains, protection maximale, asepsie de la peau à la chlorhexidine et site d'insertion optimal. Les stratégies de mise en œuvre comprenaient ce qui suit :

- Préparer des tableaux d'insertion pour le service d'imagerie diagnostique, l'unité de soins intensifs et les salles opération afin de faciliter la tâche au



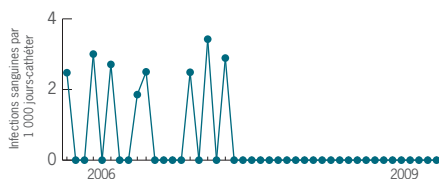
médecin et qu'il pose les bons gestes au bon moment.

- Engager une infirmière autorisée chargée d'observer et de noter les données sur les précautions prises lors de l'insertion du cathéter central au service d'imagerie diagnostique.
- Saisir les données de manière électronique afin de déterminer si les mesures sont respectées.
- Étendre les mesures associées à la mise en place d'un cathéter central aux autres unités et services, y compris en apportant des modifications aux unités pédiatriques et de soins intensifs néonataux.

Résultats :

- Zéro infection sanguine associée à la présence d'un cathéter central aux unités de soins non critiques, et deux infections associées à des cas très complexes dans l'unité de soins intensifs au cours des 15 mois précédents.
- Le taux d'observation des directives relatives à l'insertion est passé de moins de 40 % à 100 %.

Taux d'infections sanguines associées à la présence d'un cathéter veineux central à l'Hôpital régional de Windsor



Étapes suivantes :

L'Hôpital régional de Windsor a lancé récemment un projet pilote d'évaluation du matériel afin de réduire le risque d'infection (tube à déplacement direct pour prévenir les blocages et le reflux du cathéter central).

Huron Perth Healthcare Alliance

Objectif :

Réduire de 50 % le taux d'infections du site chirurgical associées aux arthroplasties et obtenir un taux d'observation de plus de 95 % des pratiques exemplaires pour la prévention des infections du site chirurgical entre septembre 2007 et juin 2008.

Mesures :

- Les cas d'infections associées aux arthroplasties passées et présentes ont été évalués à 30 jours, six mois et 12 mois.
- Pourcentage de patients recevant des antibiotiques en temps voulu.

Changements :

- Mise en œuvre de l'ensemble des mesures associées à la prévention des infections du site chirurgical dans le cadre du programme *Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!* qui préconise l'utilisation appropriée

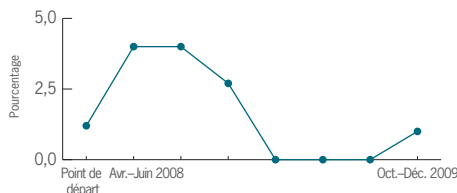
d'antibiotiques prophylactiques dans l'heure qui précède l'incision et la cessation de ces antibiotiques dans les 24 heures qui suivent l'opération; et couper les poils au lieu de les raser.

- Administration d'antibiotiques prophylactiques dans la salle d'opération au lieu du service de chirurgie de jour.
- Relevé de la température du patient au début et à la fin de l'intervention en prévision de l'élargissement de l'initiative aux chirurgies abdominales ouvertes.
- Prise en note de l'heure d'administration des antibiotiques, de l'heure de l'incision, des données sur la coupe des poils et des températures dans un dossier en ligne pouvant être consulté en temps réel, dont les données seront extraites pour être incluses dans un rapport mensuel.
- À la sortie de l'hôpital, collecte auprès des cliniques de rendez-vous de suivi des données sur tous les patients ayant subi une arthroplastie, et évaluation des données.

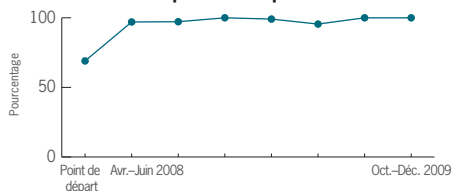
Résultats :

- Taux zéro d'infections pour les patients ayant subi une arthroplastie pour la plus grande partie de 2009.
- Taux d'observation de 100 % de la période de 60 minutes d'administration des antibiotiques en juillet 2009 et maintien de ce taux par la suite.

Taux d'infections au site d'intervention suite à une arthroplastie de la hanche ou du genou



Pourcentage de patients ayant pris des antibiotiques en temps voulu



Étapes suivantes :

Huron Perth Healthcare Alliance étendra ses changements à tous les autres services chirurgicaux et unités et continuera d'améliorer les méthodes de suivi des infections après une opération.