

Enquête sur les pratiques d'antibioprophylaxie en milieu chirurgical en Champagne-Ardenne

Du 1er au 31 mars 2007

Résultats

Coordination : M. Carlier, M. Gerdeaux

Analyse : M. Jebabli

POURQUOI CETTE ENQUÊTE

1999 : réactualisation CC SFAR : 18 ES

2001 : amélioration des pratiques / 1999 : 12 ES

2007 : référentiel CFAR EPP: 13 ES

« effet d'usure » des recommandations ?

PROTOCOLE

Trame de fond et feuille de recueil identiques pour les 3 enquêtes

Ajout en 2007 des critères spécifiques d'évaluation CFAR :

- prescription ABP en Cs pré anesthésique
- heure incision spécifiée
- heure injection ABP entre 30 et 60 mn avant l'incision

ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS

Charleville Mézières

- ◆ *Centre Hospitalier*
- Polyclinique du Parc

◆ *Centre Hospitalier de Sedan*

Noyau dur
7 ES

Reims :

- *Polyclinique Saint André*
- *Polyclinique de Courlancy*
- ❖ *Institut Jean Godinot*

◆ Groupe Hospitalier Sud Ardennes, site de Rethel

Châlons en Champagne :

- Clinique Priollet / Courlancy

Epernay :

- ◆ *Centre Hospitalier Auban Moët*
- Clinique Saint Vincent

Saint-Dizier

- ◆ *Centre Hospitalier*
- Clinique François Premier

Langres :

- Clinique de la Compassion

- ◆ ES public
- ES privé
- ❖ PSPH

RESULTATS

1772 fiches reçues

1737 fiches analysées : 2 % de fiches rejetées

186 fiches « corrigées » : 10,7% des fiches

ANALYSE STATISTIQUE

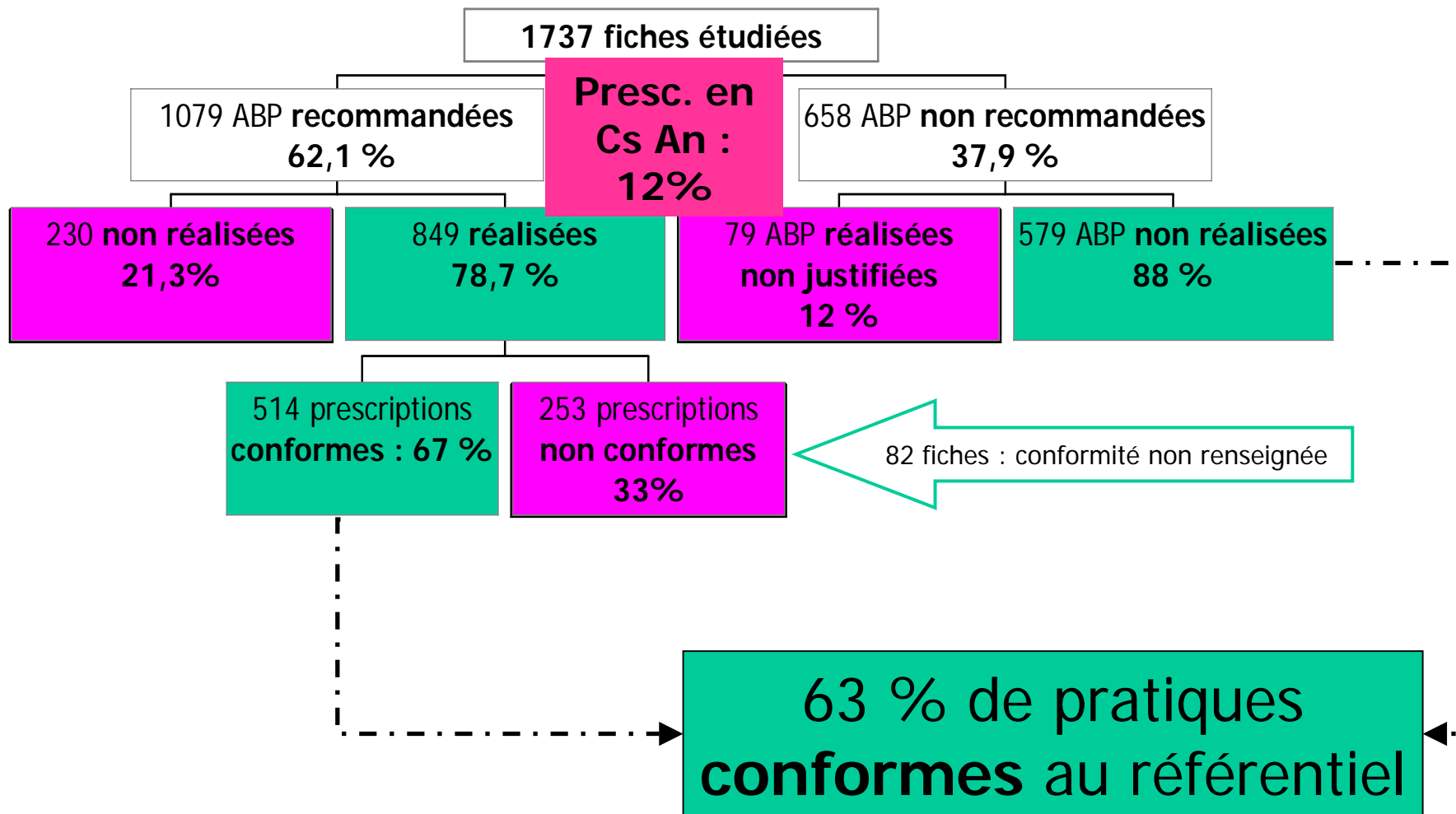
Mode de recueil : logiciel Epi Info

Contrôle de qualité et analyse : tableur

Excel

Utilisation du **test de comparaison de proportion** pour apprécier la significativité

RÉSULTATS 2007



POINTS NEGATIFS

Cohérence des données saisies ? péritonite Altemeier 2

Prescription de l' ABP en Cs Anesthésie : 12 %

Moment de réalisation de l' ABP : 47,2% strictement conformes au référentiel CFAR

Comparaison étude 2001 - 2007 :

- ↗ fréquence des ABP réalisées plus d'une heure après l'incision : 3,9% versus 0,7%
- ↗ fréquence des durées d'antibioprophylaxie hors norme : 46 fiches avec une durée de plus de 48 heures (5% versus 2,3%), dont 18 dans le même établissement.

POINTS POSITIFS

Choix de la molécule :

une seule utilisée non recommandée par la CC

(ciprofloxacin : uro/ophtalmo)

pas d'utilisation de : C3G

amoxicilline (hors Osler)

POINTS POSITIFS

Tous ES confondus, entre 2001 et 2007 :

Amélioration dans le choix des molécules

Au sein du noyau dur : très nette

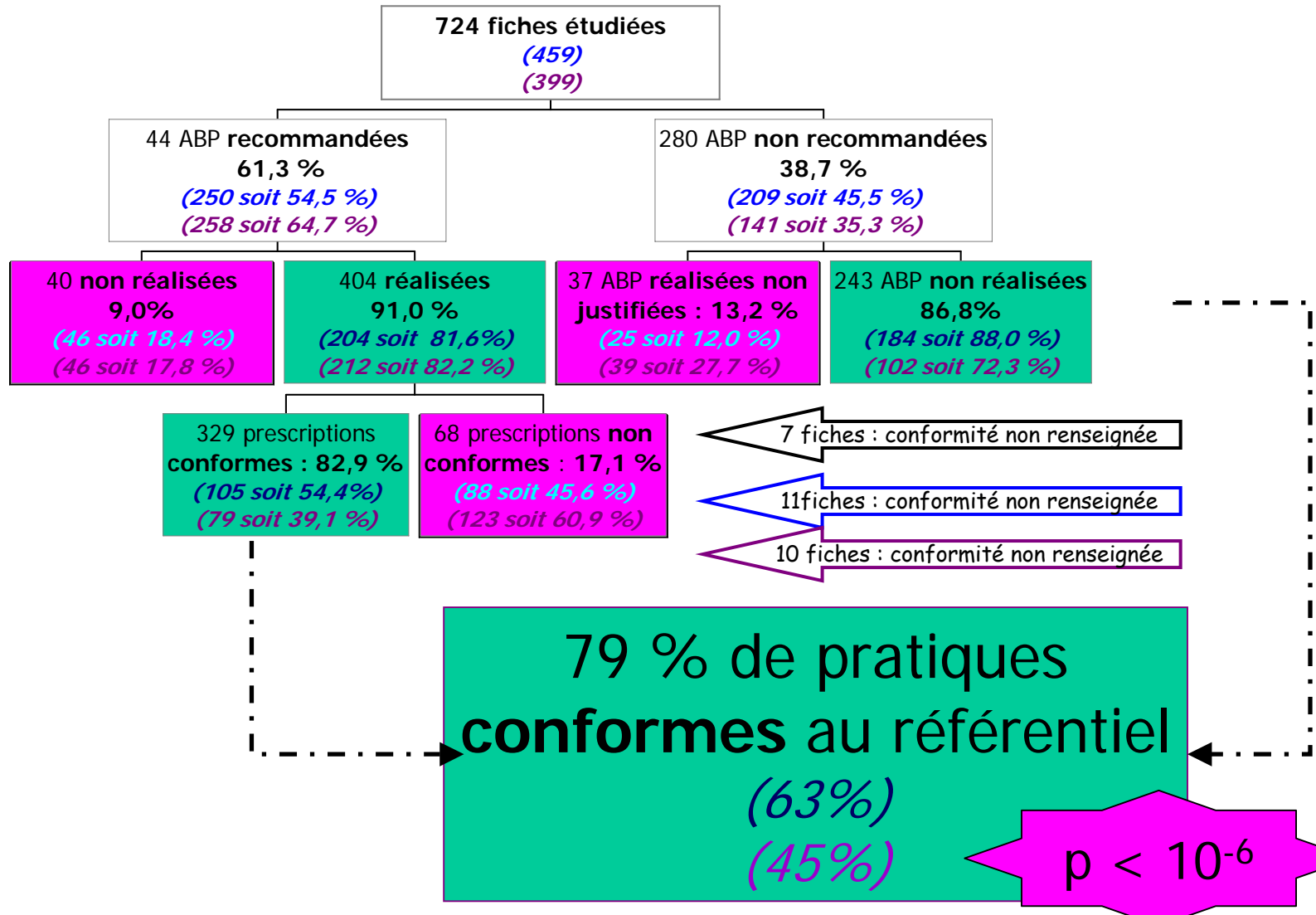
amélioration de la conformité

des prescriptions d'ABP dans le cadre des interventions étudiées au fil des 3 enquêtes :

45% → 63% → 79% conformité

Résultats comparatifs cohorte (7 ES)

1999 / 2001 / 2007



CONCLUSION

Intérêt des évaluations répétées sur un même thème pour suivre la dynamique de l'amélioration de la qualité des soins, malgré les contraintes.

Intégration dans la démarche d' EPP

Nécessité d'une révision de la conférence de consensus, du fait de l'évolution des pratiques chirurgicales

REMERCIEMENTS

VILLE	ETABLISSEMENT	NOM	PRENOM	FONCTION
Chalons en Champagne	Polyclinique Priollet/courlancy	Girard-Dutil	M.	Anesthésiste-réanimateur
Charleville Mezieres	Centre hospitalier	Reveil	J-C.	Praticien hygiéniste
Charleville Mezieres	Polyclinique du Parc	Medina	J-Y.	Anesthésiste-réanimateur
Epernay	CH Aubant Moët	Legros	M-C.	Anesthésiste-réanimateur
Epernay	Clinique Saint Vincent	Marchal	M-N	Directeur des Soins
Langres	Clinique de la compassion	Willer	M.	IBODE
Reims	Institut Jean Godinot	Dubois	P-Y.	Anesthésiste-réanimateur
Reims	Polyclinique Courlancy	Slama	S.	Anesthésiste-réanimateur
Reims	Polyclinique St André	Remiet	O.	Infirmier hygiéniste
Rethel	GHSA/Site de Rethel	Gerometta	F.	Technicienne hygiéniste
Saint Dizier	CH	Marinthe	B.	Anesthésiste-réanimateur
Saint Dizier	Clinique François 1er	Ciobanu	E.	Infirmier hygiéniste
		Marcadella	E	Anesthésiste-réanimateur
Sedan	CH	Amegan	A.	Anesthésiste-réanimateur

Et les membres de l'antenne régionale du CClin Est