



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Enquête de prévalence sur le sondage vésical dans un centre hospitalo-universitaire



Urinary catheters prevalence study in a university hospital

J. Carrouget^{a,*}, C. Legeay^b, A. Poirier^b,
A.-R. Azzouzi^a, J.-R. Zahar^b, P. Bigot^a

^a Département d'urologie, CHU d'Angers, 4, rue Larrey, 49100 Angers, France

^b Unité de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales, CHU d'Angers, 49100 Angers, France

Reçu le 30 novembre 2016 ; accepté le 11 mars 2017

Disponible sur Internet le 7 avril 2017

MOTS CLÉS

Sondage vésical ;
Pratique
professionnelle ;
Infection
nosocomiale

Résumé

Introduction. — Le sondage vésical est le principal facteur d'infection urinaire nosocomiale. Nous avons évalué, au sein de notre institution, les pratiques liées au sondage vésical (SV).

Matériels et méthodes. — Nous avons effectué une enquête transversale du SV pendant une semaine en septembre 2014 dans tous les services adultes de notre institution. Nous avons relevé la prévalence de patients sondés, les indications, la durée, la gestion du SV et les infections urinaires symptomatiques.

Résultats. — Sur 1046 patients audités, 125 (12 %) étaient sondés. L'âge moyen était de 72 ans (64,8–79,2). La prévalence du SV était plus fréquente en réanimation chirurgicale (88 %), réanimation médicale (87 %), urologie (50 %), gériatrie (18 %) et soins de suite (18 %). La durée moyenne de SV était de 7,8 jours (3,8–11,8). Elle était plus courte en chirurgie qu'en médecine (3,6 vs 9,7 jours ; $p < 0,001$). Le SV était présent depuis plus de 4 jours dans 60 % des cas. La rétention aiguë d'urine était l'indication la plus fréquente (59 %), significativement plus en service médical que chirurgical (75 % vs 26 %). Les autres motifs étaient le périopératoire (17 %), la quantification de diurèse (12 %), l'immobilisation stricte (4 %) et les indications non reconnues ou pose pour confort du personnel (4 %). Une infection urinaire symptomatique était présente dans 10 % des cas, majoritairement en médecine (30 % vs 8 %).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : julie.carrouget@gmail.com (J. Carrouget).

KEYWORDS

Urinary catheter;
Professional
practices;
Health
care-associated
infection

Conclusion. — La prévalence de notre centre est supérieure à la prévalence nationale (8,1 %), restant cependant en-dessous de la moyenne européenne (17,2 %). La maîtrise du risque d'infection passe par le respect des indications de pose et la réduction des durées de sondage.

Niveau de preuve. — 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — Urinary tract infection is the most common healthcare-associated infection, especially because of urinary catheter. We evaluated our practices concerning catheter insertion and management in our institution.

Materials and methods. — We conducted a single-centre descriptive cross-sectional study during 1 week in September 2014 in all adult departments. We noted prevalence, indications, length, management of urinary catheter (UC) and symptomatic catheter-associated urinary tract infections (SCAUTI).

Results. — Amongst 1046 patients audited, 125 (12%) had UC. The mean age was 72 years (64.8–79.2). UC prevalence was higher in surgical (88%) and medical (87%) intensive care, urology (50%), geriatrics (18%) and long-term care (18%) departments. The average catheterisation length was 7.8 days (3.8–11.8); it was shorter in surgery than in medicine departments (3.6 vs 9.7 days, $P < 0.001$). Catheters were present for more than 4 days in 60% of the cases. Acute urinary retention was the most frequent indication (59%), significantly more in medical than surgical departments (75% vs 26%). Others indications were perioperative (17%), diuresis monitoring (12%), strict immobilization (4%) and unnecessary indications or staff comfort (4%). A SCAUTI was present in 10% of cases, mostly in medicine department (30% vs 8%).

Conclusion. — The prevalence of our institution is higher than the national prevalence (8.1%), but still below the European average (17.2%). Control of the risk of CAUTI requires compliance with UC appropriate indications, UC management, and prompt removal of unnecessary UC.

Level of evidence. — 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Abréviations

APIC	association for professionals in infection control and epidemiology
InVS	Institut national de veille sanitaire
IUN	infection urinaire nosocomiale
SSR	soins de suites et réadaptation
SV	sondage vésical
UPLIN	unité de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales

sondages sont les deux mesures principales de lutte contre les infections urinaires associées aux soins. Des recommandations formalisées d'expert récentes ont permis de re-définir les indications du sondage urinaire en milieu hospitalier [3]. Dans le cadre d'un programme d'amélioration des pratiques dans notre centre hospitalier, nous avons évalué les conduites liées au SV. L'objectif principal de notre travail était d'évaluer la prévalence de patients sondés par service. Nous avons également évalué les indications initiales du SV et de son maintien, la durée de SV, la gestion du SV et l'existence d'au moins un épisode d'infection urinaire symptomatique.

Introduction

La prévalence des infections associées aux soins est estimée à 5 % des patients hospitalisés. Parmi ces dernières, l'infection urinaire en est la première cause (1,5 % des patients) [1]. Le sondage vésical (SV) et sa durée sont les principaux facteurs associés aux infections urinaires nosocomiales (IUN) [1]. La compréhension des facteurs de risque d'infection urinaire chez les patients sondés a encouragé de nombreuses équipes à améliorer la gestion de ces patients [2]. Réduire le nombre de patients sondés et la durée des

Matériels et méthode

Une enquête de prévalence monocentrique transversale des patients sondés et des indications de SV a été effectuée sur une durée d'une semaine en septembre 2014 dans l'ensemble des services adultes de notre institution. Tous les services adultes de notre institution ont été contactés pour connaître le nombre de patients porteurs d'un système de SV. Tous les patients ayant une sonde urétrale ou cathéter sus-pubien ont été inclus. Un membre de l'équipe

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683199>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683199>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)