



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

## Facteurs de risque de l'infection nosocomiale Bactérienne au niveau d'un centre de néonatalogie du Centre Tunisien. « Étude cas-témoin » : à propos de 184 cas

*Risk factors of Bacterial Nosocomial Infection in a Tunisian neonatal polyvalent unit. "Case-Control Study" about 184 cases*

L. Merzougui<sup>a,\*</sup>, K. Ben Helel<sup>b</sup>, H. Hanachi<sup>a</sup>,  
H. Metjaouel<sup>b</sup>, H. Brini<sup>a</sup>, M. Barkallah<sup>b</sup>,  
M. Ben Rejeb<sup>c</sup>, H. Said-Latiri<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Service d'hygiène hospitalière, CHU Ibn El Jazzar-Kairouan, 3100 Kairouan, Tunisie

<sup>b</sup> Service de pédiatrie, CHU Ibn El Jazzar-Kairouan, Kairouan, Tunisie

<sup>c</sup> Service d'hygiène hospitalière, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

Accepté le 18 décembre 2017

### MOTS CLÉS

Étude cas témoin ;  
Facteurs de risque ;  
Infection nosocomiale ;  
Mortalité ;  
Néonatalogie

### Résumé

**Introduction.** – Les nouveau-nés sont parmi les plus vulnérables aux infections nosocomiales vues l'immaturation du système immunitaire, ce risque est accentué par la prématurité, et l'agressivité de certains soins invasifs. Ce problème crucial, justifie des recherches approfondies pour adopter des mesures de prévention appropriées orientées vers la maîtrise des facteurs de risques. C'est dans cette perspective que s'intègre notre travail ayant pour objectif la détermination des facteurs des risques des infections nosocomiales néonatales.

**Matériel et méthodes.** – une étude analytique rétrospective type cas-témoin réalisée dans l'unité de néonatalogie du CHU IBN EL-JAZZAR de Kairouan sur une période de 3 ans. Nous avons colligé 184 cas d'infection nosocomiale. Chaque cas est apparié à un témoin selon le genre et la période, soit 184 témoins.

**Résultats.** – Parmi les 184 cas, La septicémie était la localisation la plus fréquente (72 cas soit 39,1 %), suivi par le sepsis clinique sans confirmation bactériologique (69 cas soit 37,5 %) et par

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [latifamerzougui72@yahoo.fr](mailto:latifamerzougui72@yahoo.fr) (L. Merzougui).

la pneumopathie (36 cas soit 19,6 %). En analyse multivariée, les principaux facteurs de risque indépendants étaient : la ventilation mécanique (OR ajusté = 4,26 ; IC à 95 % = [1,74–10,40]) ; Le KTVO (OR ajusté = 3,82 ; IC à 95 % = [1,51–9,67]) ; l'anti-H2 (OR ajusté = 2,19 ; IC à 95 % = [1,11–4,29]) et Le gavage gastrique (OR ajusté = 2,50 ; IC à 95 % = [1,19–5,24]).

**Conclusion.** – La prévention des infections nosocomiales représente un réel défi en néonatalogie, certes elle se base sur des mesures générales d'hygiène mais elle doit englober des mesures spécifiques ciblant les facteurs de risques spécifiques au nouveau né.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Case-control study;  
Noscomial infection;  
Neonatology;  
Mortality;  
Risk factor

## Summary

**Introduction.** – New borns are among the most vulnerable people to nosocomial infections because of their immature immun-system. This risk is accentuated by the prematurity and the aggressivity of certain invasive techniques. This crucial problem justifies deep researches in order to adopt appropriate preventive measures focusing on the control of risk factors from this perspective, our study aims to determine risk factors of neonatal nosocomial infections. **Methods.** – Retrospective case-control analytic study conducted in the neonatal unit of CHU Ibn El Jazzar of Kairouan during a period of 3 years. We collected 184 cases of nosocomial infection. Each case was matched to a control according to the gender and the period. There were 184 controls.

**Results.** – Among the 184 cases, septicemia was the most frequent localisation (72 cases, 39.1%), followed by clinic sepsis without bacteriologic confirmation (36 cases, 19.61%). In multivariable analysis, the principal independent risk factors were mechanic ventilation (adjusted OR = 4.26, 95% CI); KTVO (adjusted OR = 3.32; 95% CI 1.51–9.67). Anti-H2 (adjusted OR = 2.19; 95% CI 1.11–4.29) and gastric gavage (adjusted OR = 2.5; 95% CI 1.19–5.24).

**Conclusion.** – The prevention of nosocomial infection represents a real challenge in neonatology, certainly it's based on general measures of hygiene but it must encompass specific measures targeting specific risk factors of new born.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les infections nosocomiales en néonatalogie représentent un réel problème de santé publique responsable de l'accroissement de la morbidité et de la mortalité néonatale.

À l'échelle internationale l'incidence oscille entre 1,7 à 5,9 % dans les pays développés pouvant atteindre 30 % dans les réanimations néonatales [1,2].

En Tunisie, la première enquête nationale en 2005 a retrouvé une prévalence de 5,2 % en pédiatrie alors qu'elle était de 15,8 % en néonatalogie [3]. Une étude prospective d'incidence, menée en 2004 au sein de l'hôpital d'enfant de Tunis a retrouvé que l'incidence des infections nosocomiales en néonatalogie était de 6,5 % [4]. Une récente étude (2013) réalisée à Monastir a rapporté un taux d'incidence d'infection nosocomiale égale à 3,34 % [5].

Dans notre hôpital l'unique étude réalisée en 2008 a retrouvé que l'infection nosocomiale était responsable de 21 % des décès [6].

La sévérité des ces infections impose une prévention rigoureuse prenant en considération les spécificités néonatales. L'objectif de notre travail était de déterminer les principaux facteurs de risque associés aux infections

nosocomiales dans l'unité de néonatalogie du CHU IBN EL-Jazzar de Kairouan.

## Matériel et méthodes

C'est une étude analytique rétrospective type cas-témoin réalisée dans l'unité de néonatalogie rattachée au service de pédiatrie du CHU IBN EL-Jazzar de Kairouan. Cette unité de néonatalogie est classée niveau 3. Elle est constituée de 4 secteurs : une salle de réanimation et de soins intensifs, une salle d'observation, une salle d'élevage et une salle d'isolement septique. Elle a une capacité de 24 lits d'hospitalisation (13 couveuses, 9 berceaux, 2 tables chauffantes).

Pour calculer la taille de l'échantillon et fixer la période d'étude ; on a fait une revue de la littérature et on a pris en considération l'exposition au facteur de risque indépendant retrouvé (la prévalence de la prématurité était de 10 %) avec une précision de 5 %. L'étude a donc concerné une période de trois ans, allant du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2015. Durant cette période, nous avons colligé 184 cas d'infection nosocomiale. Chaque cas est apparié à

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8812988>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8812988>

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