

CONTACT

Aurélie MARQUET
aurelie.marquet@chu-nantes.fr
02 40 84 64 34

1. METHODOLOGIE

PREAMBULE

Cet audit ciblé s'inscrit dans une démarche régionale et a pour but d'améliorer les pratiques de prise en charge des infections urinaires au vu des nouvelles recommandations de 2014.

LE CHAMP D'APPLICATION

Cette évaluation concerne tous les services hospitaliers ou EHPAD initiant des antibiothérapies curatives dans les infections urinaires. Cette EPP pourra cibler un ou plusieurs services d'un établissement.

LES CRITERES D'INCLUSION

L'évaluation concerne toute prise en charge à titre curatif pour une infection urinaire en première intention :

- cystite aiguë simple
- cystite aiguë à risque de complication
- pyélonéphrite aiguë simple sans signe de gravité
- pyélonéphrite aiguë à risque de complication sans signe de gravité
- pyélonéphrite aiguë grave
- infection urinaire masculine
- infection urinaire (sans précision).

Sont exclues les cystites aiguës récidivantes.

Pour les patients âgés de 18 ans et plus

LES CRITERES D'EXCLUSION

Patients mineurs
Femme enceinte

LE RECUEIL DES DONNEES

Les dossiers répondants aux critères d'éligibilité seront identifiés à partir des données PMSI de l'année précédente.

Dans le cas des établissements de santé ne disposant pas du PMSI ou de service DIM, il appartient au coordinateur de définir les modalités d'obtention des dossiers.

LE TYPE D'ETUDE

Il s'agit d'une étude rétrospective, sur des dossiers de prise en charge d'infections urinaires en première intention. L'étude permet d'apprécier la traçabilité des informations et de vérifier la pertinence de la mise en place d'une antibiothérapie.

LES SOURCES DES DONNEES ET LES MODES DE RECUEIL DES DONNEES

Le recueil des données est placé sous la responsabilité du coordinateur de l'audit dans chaque établissement.

La source de données est le dossier patient. Les données sont recueillies sur la feuille de recueil de données qui sert ensuite à répondre aux critères de la grille de critères.

Codes CCAM pris en compte

Pour les IU hautes : N10 / N11.0 / N11.1 / N11.8 / N11.9 / N12

Pour les IU basses : N30.0 et N39.0

Pour les IU masculines : N41.0 / N41.1 / N41.2 / N41.3

LA TAILLE DE L'ECHANTILLON

Un nombre de 30 dossiers patients dans chaque établissement participant a été choisi à la fois pour des raisons de faisabilité et de validité des résultats.

Dans le cas des établissements pour lesquels le nombre de prescriptions dans la période d'inclusion n'est pas suffisant pour obtenir les 30 dossiers, l'exhaustivité sera demandée et prise en compte dans l'analyse.

LA PERIODE D'EVALUATION

Notre étude portera sur tous les patients éligibles admis du **1er JUIN AU 31 DECEMBRE 2014** pour la prise en charge d'une infection urinaire en première intention dans un établissement de santé ou EHPAD participant de la région Pays de la Loire

LE CHOIX DES AUDITEURS

C'est un audit de traçabilité et de pertinence donc il y a nécessité absolue d'avoir recours à un clinicien. Une relecture du dossier clinique avec les données bactériologiques et antibiotiques permet de compléter la grille d'évaluation.

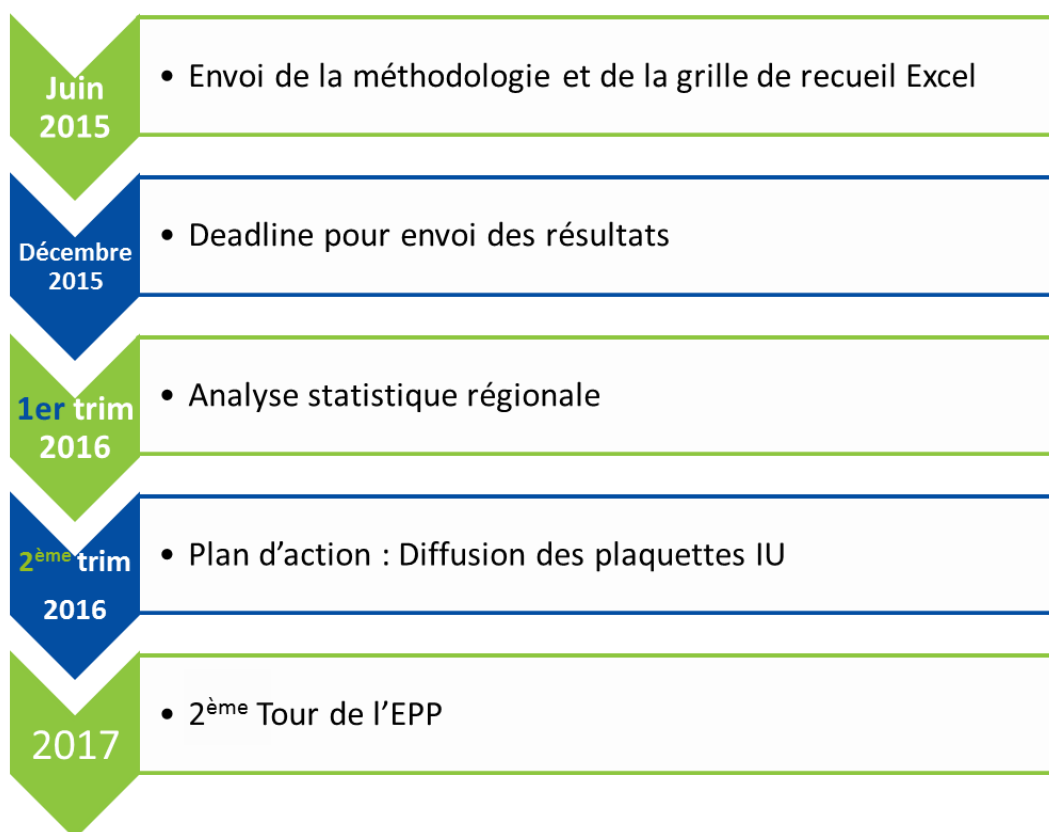
Le recueil de données est placé sous la responsabilité du coordonnateur de l'audit qui en assure la conservation et la confidentialité.

Afin de vérifier la pertinence de la prise en charge thérapeutique, des arbres décisionnels sont fournis avec la méthodologie et la grille de recueil.

SAISIE DES DONNEES

Les réponses sont reportées dans un exemplaire du fichier Excel en saisissant les identités d'auditeur. Le fichier permet de consulter les statistiques et les graphiques.

2. CALENDRIER



3. GUIDE D'UTILISATION DE LA GRILLE EXCEL®

CRITERE 4 : PATIENT SONDE

Cocher OUI si la patient avait une sonde urinaire ou un cathéter suspubien avant le prélèvement de l'ECBU (n'inclut pas une sonde urinaire posée pour prélever l'ECBU).

CRITERE 5 : FACTEURS DE RISQUE/FRAGILITE

Cocher cette case si au moins trois des critères suivants sont retrouvés :

- perte de poids involontaire au cours de la dernière année
- vitesse de marche lente
- faible endurance
- faiblesse/fatigue
- activité physique réduite.

CRITERE 6 : IL EXISTE LA PRESENCE D'UN DES SIGNES CLINIQUES SUIVANTS

Cocher les signes cliniques retrouvés dans le dossier patient ayant conduit au diagnostic d'infection urinaire.

SIGNES CLINIQUES - SIGNES FONCTIONNELS URINAIRES

Cocher oui si présence d'au moins un des signes suivants

- dysurie
- brûlures mictionnelles
- pollakiurie.

CRITERE 7 : LA BANDELETTE URINAIRE EST FAITE.

Cocher OUI si un résultat de bandelette urinaire est indiqué dans le dossier patient.

CRITERE 8 : LA BANDELETTE URINAIRE EST POSITIVE

si les leucocytes sont positifs.

si les nitrites sont positifs.

Cocher OUI si vous retrouvez l'indication que les leucocytes ou les nitrites sont positifs.

CRITERE 9 : DIAGNOSTIC INDIQUE

Le diagnostic est écrit dans le dossier médical. Choisir dans le fichier déroulant le diagnostic mentionné dans le dossier.

CRITERE 10 : UN ECBU EST PRESCRIT ET PRATIQUE.

Cocher oui si vous retrouvez dans le dossier les résultats d'un ECBU.

CRITERE 11 : L'ECBU EST POSITIF.

Indiquer si l'ECBU retrouve une bactériurie significative.

Pour rappel,

Espèces bactériennes	Seuil de significativité	Sexe
<i>E. coli</i> , <i>S. saprophyticus</i>	103 UFC/ml	Homme ou femme
Entérobactéries autres que <i>E. coli</i> , entérocoque, <i>C. urealyticum</i> ,	103 UFC/ml	Homme
<i>P. aeruginosa</i> , <i>S. aureus</i>	104 UFC/ml	Femme

CRITERE 12 : UNE ANTIBIOTHERAPIE PROBABILISTE EST PRESCRITE.

Indiquer s'il est fait mention dans le dossier de la mise en place d'une antibiothérapie probabiliste.

Si OUI, indiquez la molécule, la posologie quotidienne et la durée envisagée.

CRITERE 13 : UN CHANGEMENT D'ANTIBIOTIQUES APRES ECBU POSITIF ET ANTIBIOGRAMME EST EFFECTUE.

Indiquer s'il est fait mention dans le dossier de la réévaluation de l'antibiothérapie au vu du résultat de l'antibiogramme.

Si OUI, indiquez la molécule, la posologie quotidienne et la durée envisagée.

CRITERE 14 : CONFORMITE DE LA PRESCRIPTION

14.1. Indique OUI si les critères indiqués dans l'annexe 1 sont bien cochés.

14.2. à 14.4. : Cocher oui si le choix de la molécule, la posologie et la durée sont conformes aux nouvelles recommandations (Annexe 3).