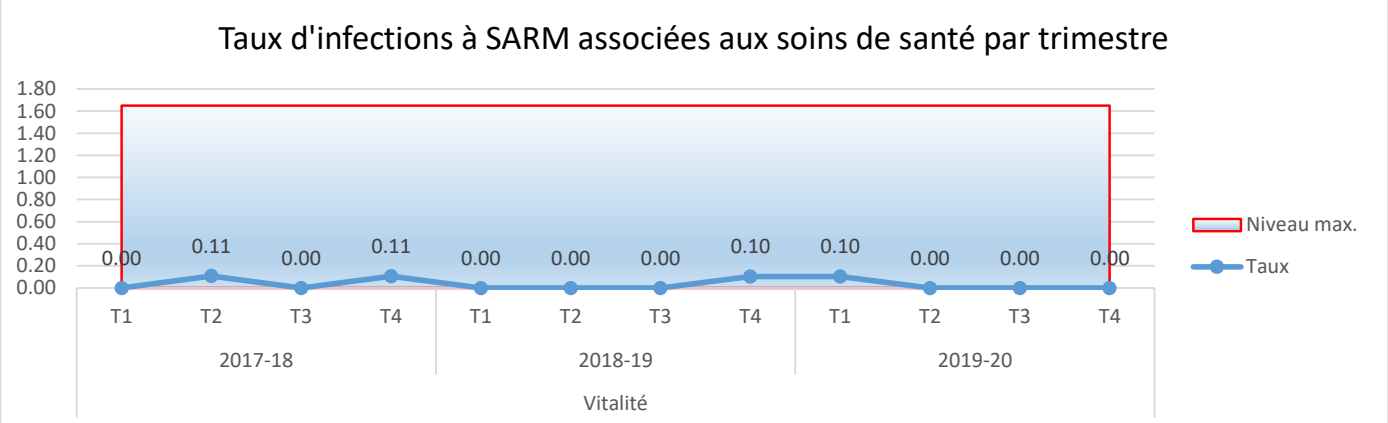
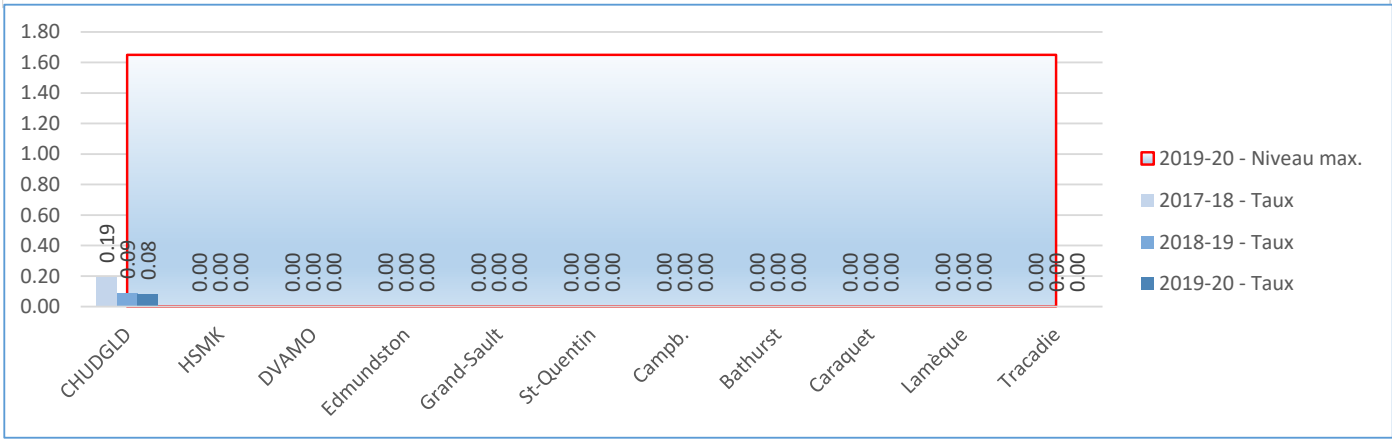
Infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) associées aux soins de santé

Description :

Le SARM est une bactérie du staphylocoque qui a développé une résistance à plusieurs antibiotiques. Le SARM ne cause pas plus d'infections que les autres staphylocoques, mais le choix d'antibiothérapie est limité. En général, les staphylocoques ne causent pas d'infection chez les gens en santé. Parfois, ils peuvent causer des infections de la peau ou des infections de plaie et, plus rarement, des pneumonies ou des infections du sang. Une infection causée par un staphylocoque peut être traitée par un antibiotique. Le SARM se transmet principalement d'un patient porteur de la bactérie à un autre patient par les mains du personnel soignant. Il peut aussi se transmettre par contact avec l'environnement contaminé.

Calcul : $\frac{\text{Nombre de patients infectés par le SARM}}{\text{Nombre de jours-patient}} \times 10\,000$





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.

Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

Interprétation:

Le premier graphique montre la tendance du taux d'infections au SARM par trimestre au sein du Réseau Vitalité. Le graphique du bas présente le taux d'infections au SARM par hôpital. La ligne rouge montre le niveau acceptable maximal de taux d'infections au SARM.

L'objectif de Vitalité est un taux près de zéro pour les infections au SARM.

Plan d'action :

Continuer à suivre les taux de SARM, à communiquer les résultats et à renforcer les bonnes pratiques d'hygiène des mains et le nettoyage de l'environnement.

Poursuivre les vérifications de l'hygiène des mains.

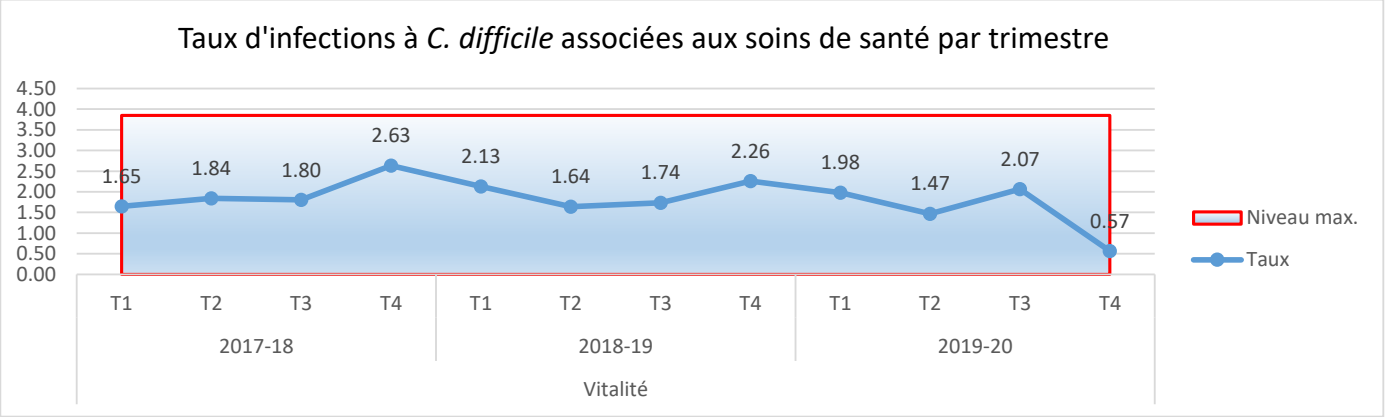
Infections à *Clostridioides difficile* (*C. difficile*) associées aux soins de santé

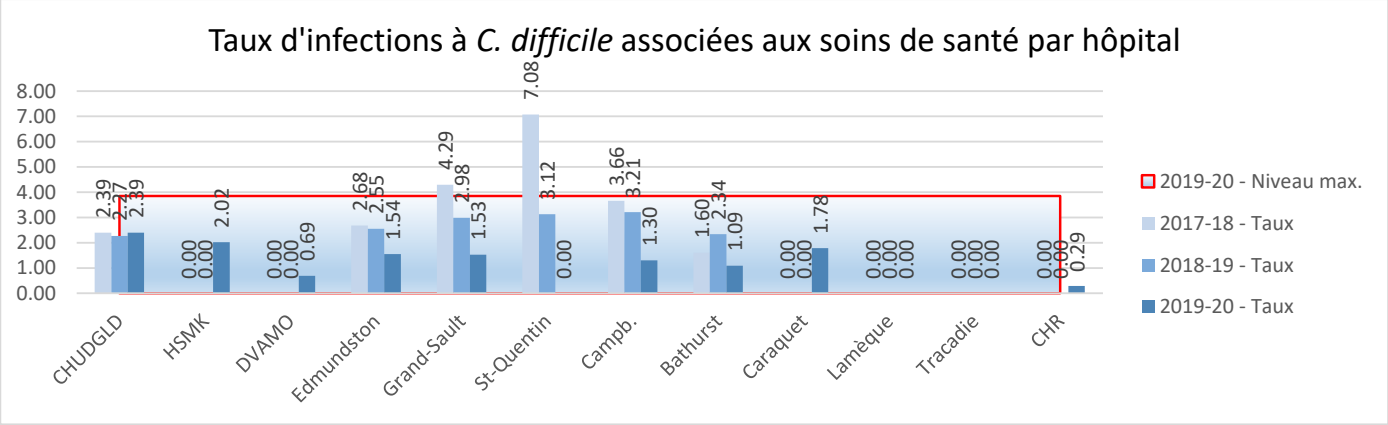
Description :

Le *Clostridioides difficile*, également appelé *C. difficile*, est une bactérie connue depuis longtemps. Un faible pourcentage de la population (environ 5 %) peut être porteuse de cette bactérie dans l'intestin sans avoir de problèmes de santé, et par conséquent, ne requiert aucun traitement. La bactérie vit donc en équilibre avec les autres types de bactéries normalement présentes dans l'intestin de l'être humain. Les spores de cette bactérie ont la capacité de survivre longtemps dans l'environnement. La prise d'antibiotiques est, dans la majorité des cas, la cause de contraction de la maladie. Afin de fournir un environnement sécuritaire aux patients, on doit surveiller le taux d'infections de cette bactérie et agir pour en prévenir la transmission.

Les infections associées aux soins de santé sont des infections qui sont liées à la prestation de soins de santé.

Calcul : $\frac{\text{Nombre de patients infectés par le } C. \text{ difficile}}{\text{Nombre de jours-patient}} \times 10\,000$





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.
Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

Interprétation:
Le premier graphique montre la tendance du taux d'infections au C. difficile associé aux soins de santé par trimestre au sein du Réseau Vitalité. La ligne rouge montre le niveau de référence maximal en deca duquel le taux d'infections au C. difficile est acceptable. Le graphique du bas présente le taux d'infections au C. difficile par hôpital. L'objectif du Réseau Vitalité est une tendance stable ou a la baisse pour les infections au C. difficile.

Plan d'action :
Continuer à suivre les taux de C. difficile, à communiquer les résultats et à renforcer les bonnes pratiques d'hygiène des mains et le nettoyage de l'environnement. Poursuivre les vérifications de l'hygiène des mains en donnant une rétroaction aux unités sur une base trimestrielle. Coordonner les activités avec les comités locaux de gérance des antimicrobiens et promouvoir des pratiques appropriées de prescription d'antibiotiques.

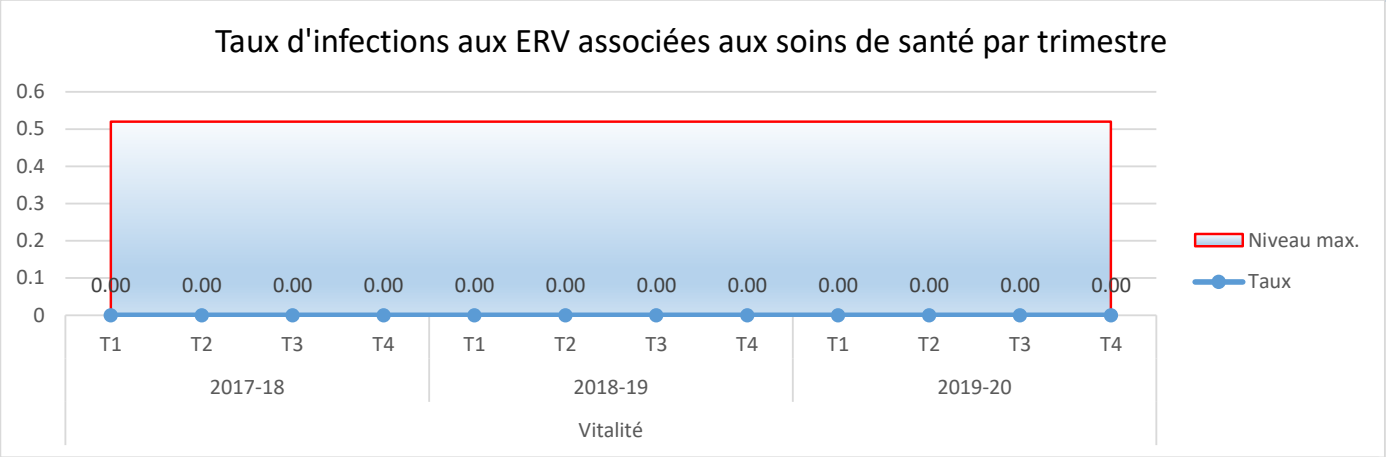
Infections aux entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) associées aux soins de santé

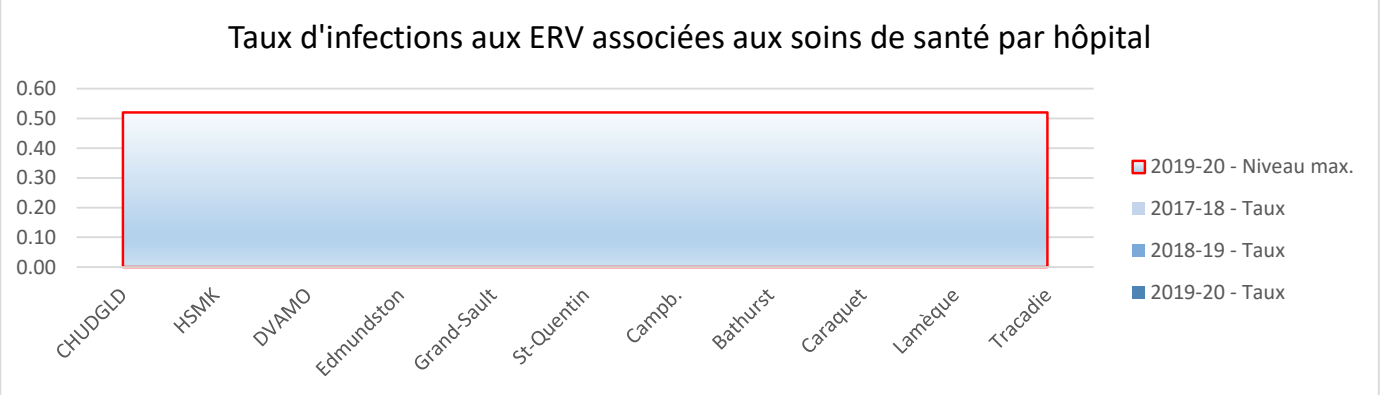
Description :

Un entérocoque est une bactérie commune vivant dans les intestins des personnes en santé et ne causant généralement pas d'infections. Toutefois, cette bactérie peut entraîner des infections connues sous le nom d'infections à entérocoques. Les entérocoques développant une résistance à l'antibiotique vancomycine s'appellent entérocoques résistants à la vancomycine (ERV). Les ERV peuvent causer des infections urinaires, des infections de plaie et, plus rarement, des infections du sang. Ces infections sont acquises lors d'un séjour dans un établissement de soins de santé et sont difficilement traitables par les antibiotiques.

Les ERV se transmettent principalement d'un patient porteur de la bactérie à un autre patient par les mains du personnel soignant ou par contact avec l'environnement contaminé.

Calcul : $\frac{\text{Nombre de patients infectés par les ERV}}{\text{Nombre de jours-patient}} \times 10\,000$





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.

Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

Interprétation:

Le premier graphique montre la tendance du taux d'infections aux ERV associées aux soins de santé par trimestre au sein du Réseau Vitalité. La ligne rouge montre le niveau de référence maximal en deca duquel le taux d'infections aux ERV est acceptable. Le graphique du bas présente le taux d'infections aux ERV par hôpital. L'objectif de Vitalité est un taux près de zéro pour les infections aux ERV.

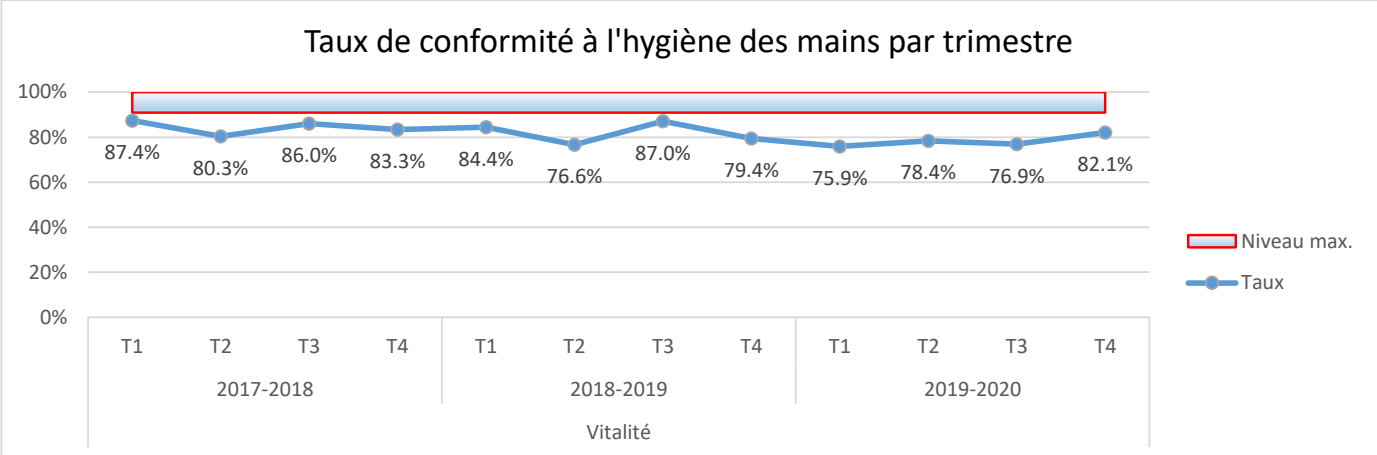
Plan d'action :

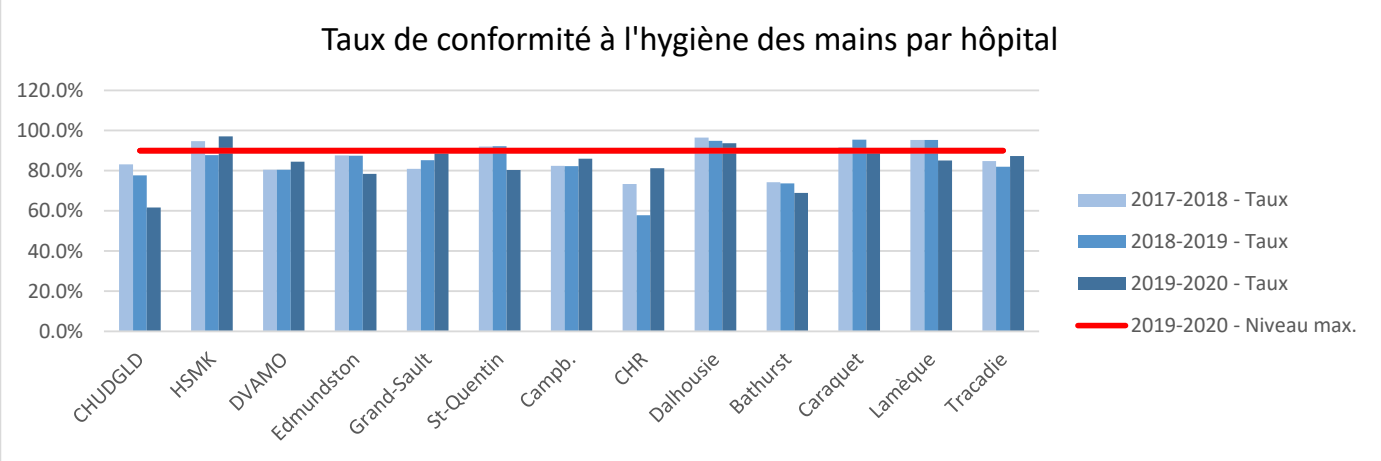
Continuer à suivre les taux d'ERV.

Conformité à l'hygiène des mains

Description :
Les vérifications consistent en l'observation de la conformité aux quatre moments de l'hygiène des mains (faits ou non). Les quatre moments de l'hygiène des mains sont :
1. Avant de toucher au patient ou à son environnement
2. Avant une intervention aseptique
3. Après un risque de contact avec du liquide organique
4. Après un contact avec le patient ou son environnement

Calcul : $\frac{\text{Nombre d'observations conformes}}{\text{Nombre total d'observations}} \times 100$





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.
Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

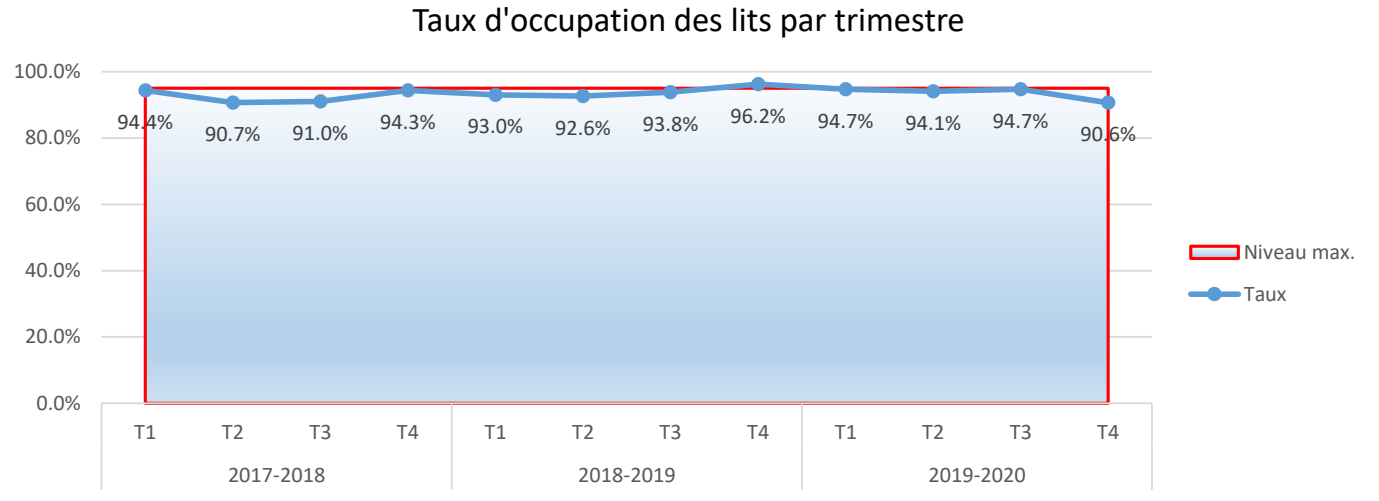
Interprétation:
Le premier graphique montre la tendance du taux de conformité à l'hygiène des mains par trimestre au sein du Réseau Vitalité. La ligne rouge montre la cible institutionnelle en regard au taux de conformité à l'hygiène des mains. Le graphique du bas présente le taux de conformité à l'hygiène des mains par hôpital. Un taux au-delà de la cible de 90% du Réseau Vitalité est préférable.

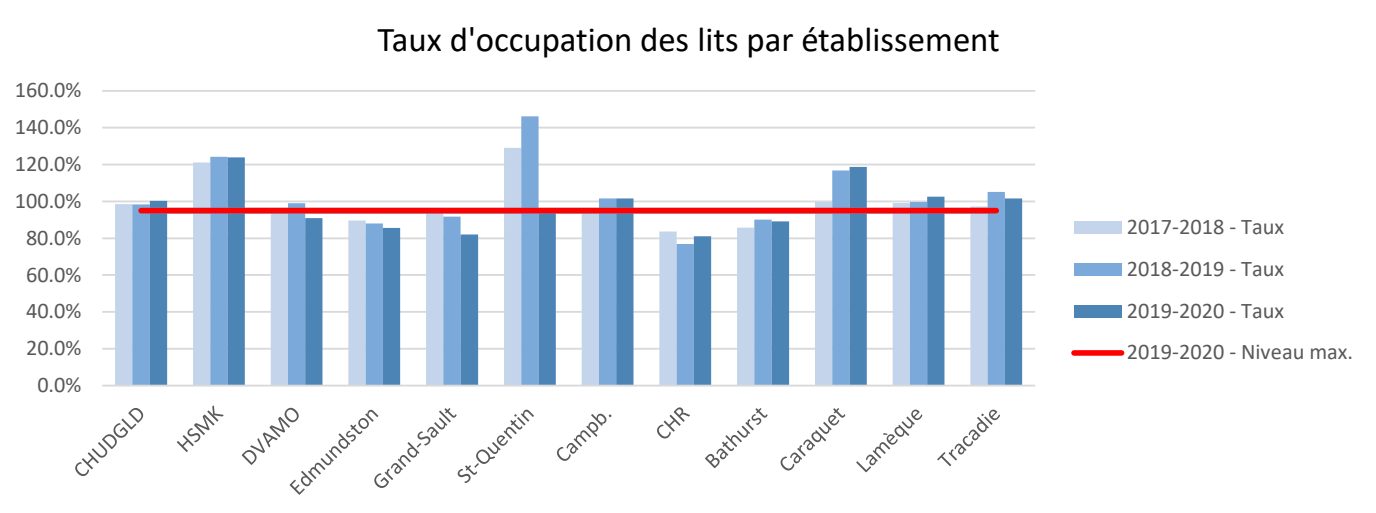
Plan d'action : Continuer à effectuer les vérifications de l'hygiène des mains avec l'aide du personnel et profiter de la Semaine nationale du contrôle des infections pour souligner l'importance de l'hygiène des mains et son impact sur la sécurité des patients et du personnel. Continuer à promouvoir l'importance de l'hygiène des mains et encourager le personnel à trouver des moyens pour améliorer la conformité.

Taux d'occupation des lits

Description :
Le taux d'occupation indique le degré d'utilisation des lits disponibles durant une période déterminée.

Calcul : $\frac{\text{Nombre de jours-patient}}{\text{Nombre de lits dressés}} \times 100$





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.
Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

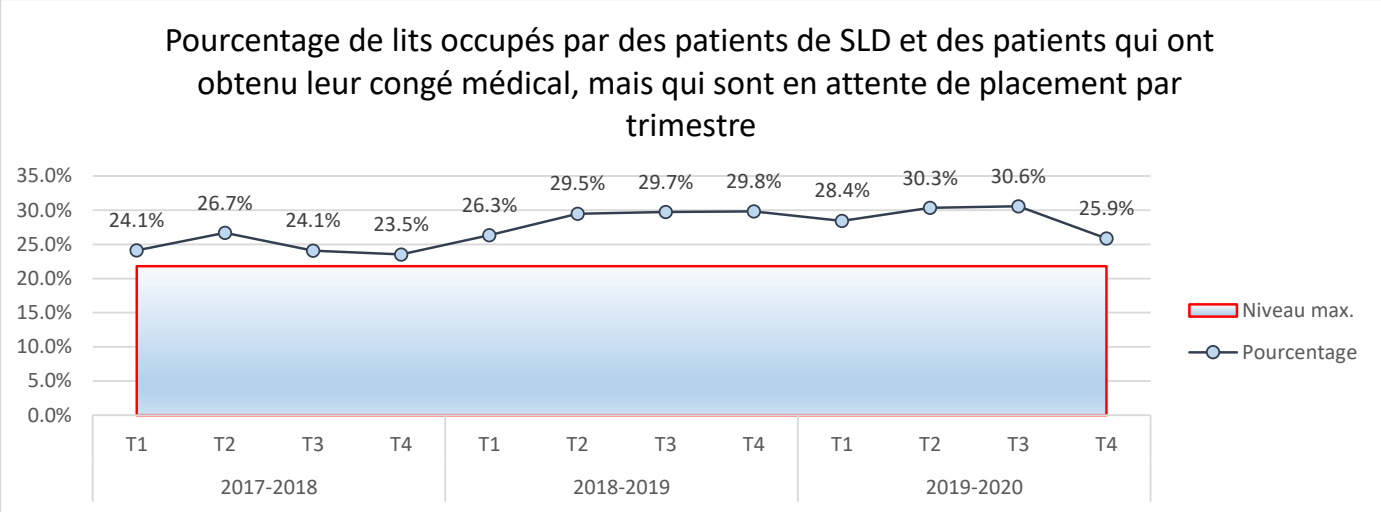
Interprétation:
Le premier graphique montre la tendance du taux d'occupation des lits par trimestre au sein du Réseau Vitalité. La ligne rouge montre la cible institutionnelle en regard taux d'occupation des lits. Le graphique du bas présente le taux d'occupation des lits par hôpital. Un taux près de la cible de 90% du Réseau Vitalité est préférable.

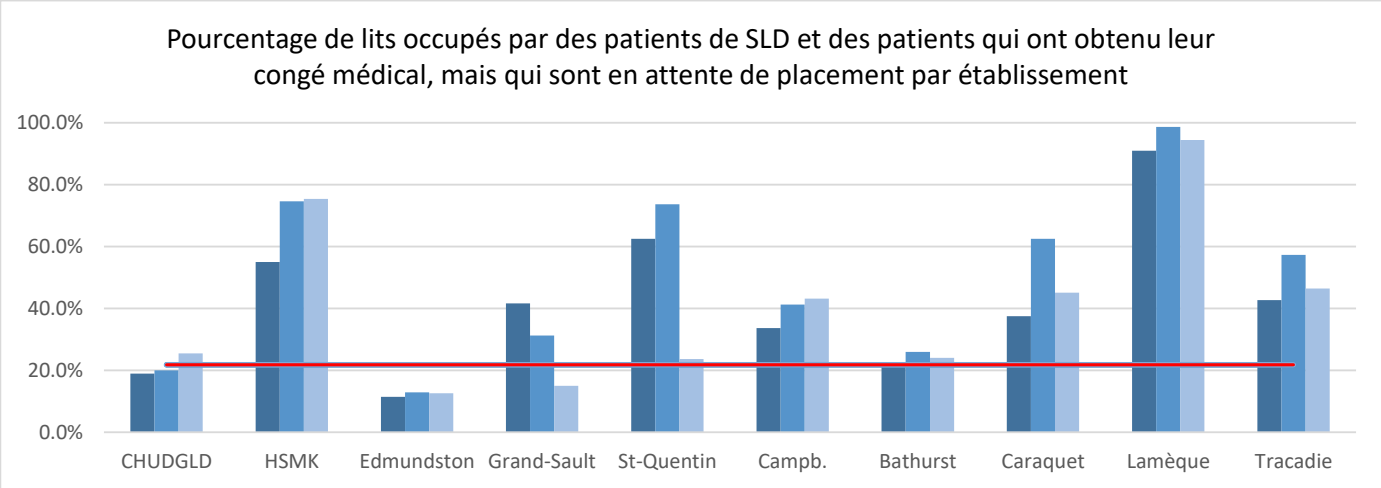
Plan d'action : Prendre des mesures pour accélérer le transfert des patients de longue durée.

Soins de longue durée

Description :
Les lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD) comprennent tous les patients qui sont en attente ou en processus d'évaluation de soins de longue durée et les patients qui ont reçu leur congé médical, mais qui sont en attente de placement et qui occupent des lits de soins aigus à la fin de chaque mois.

Calcul : Nombre total de patients, le dernier jour du mois, en processus d'évaluation de SLD ou en attente de placement X 100





Les résultats de l'année 2017-2018 et 2018-2019 sont pour l'année complète.
Les résultats pour l'année en cours correspondent aux dernières données disponibles.

Interprétation:
Le premier graphique montre la tendance du taux de lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD) par trimestre au sein du Réseau Vitalité. La ligne rouge montre la cible institutionnelle en regard taux de lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD). Le graphique du bas présente le taux de lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD) par hôpital. L'objectif du Réseau Vitalité est un taux de lits SLD sous le seuil de 22%.

Plan d'action :
Ouverture de lits de niveau 3B
Ajout de nouveaux lits de niveau 3