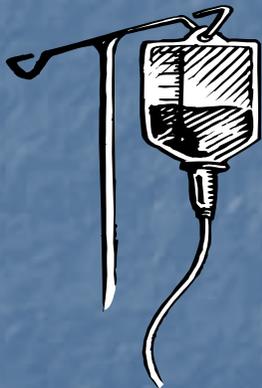


LES INFECTIONS DES CHAMBRES IMPLANTABLES CHEZ LES PATIENTS TRAITES POUR OSTEITES



A. Pougetoux, M.E. Truchetet, F. Grégoire,
H. Dutronc, F-A. Dauchy, S. Lafarie-Castet,
A.M. Rogues, D. Szeliga, M. Dupon
Fédération des Maladies Infectieuses
Hôpital Pellegrin Bordeaux

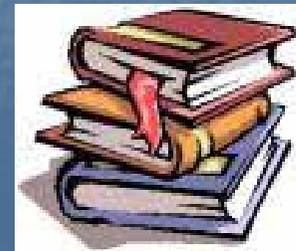


GENERALITES

- 40 000 CIP posées par an en France
- Progrès technique et psychologique
- CIP justifiées quand exigence d'un accès répété au réseau veineux pour une durée longue (souvent > à 3 mois)
- Le risque majeur est l'infection

Données de la littérature concernant les infections sur CIP

- Toujours étudiées dans le cadre des chimiothérapies anti-cancéreuses ou chez des patients VIH positifs
- Pas d'étude dans le cadre d'une antibiothérapie prolongée pour infection ostéo-articulaire



- Germes:

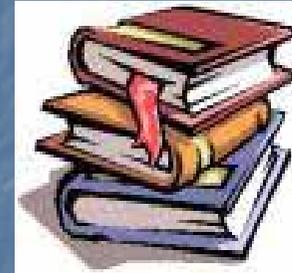
- staphylocoques à coagulase -
- staphylocoques dorés

- FDR d'infection identifiés :

- fréquence d'utilisation,
- durée de l'hospitalisation,
- niveau d'immunodépression

- Prise en charge variable en fonction du germe et de la gravité de l'infection (Mermel et al. *Clin. Infect. Dis.* 2001) :

- ablation du matériel ?
- durée de l'antibiothérapie ?
- verrou ?



■ Diagnostic clinique :

- réaction inflammatoire locale
- fièvre
- frissons
- malaise à l'injection



Importance des signes généraux

Diagnostic bactériologique :

- hémocultures périphériques et sur CIP au même moment
- +/- mise en culture du matériel
- prélèvements locaux



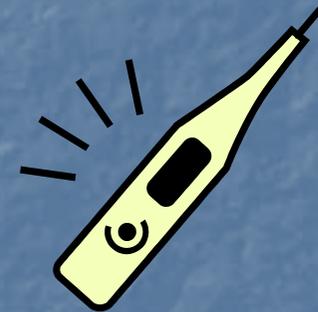
Etude sur les infections des CIP posées pour le traitement des ostéites

- 60 patients suivis dans le service de maladies infectieuses du Pr DUPON
- Critères d'inclusion:
 - ✓ Infections ostéo-articulaires
 - ✓ CIP posées entre sept 2003 et sept 2004



RESULTATS (1)

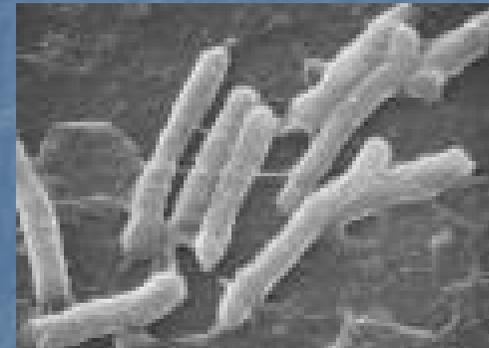
- Étude rétrospective
- 10 infections sur 60 CIP
 - 8 patients étaient fébriles
 - 4 patients avaient des signes locaux
- Infection survenue en moyenne 100 jours après la pose



RESULTATS (2)

- **Germes:**

- 6 infections à Bacille à Gram –
- 1 infection à Candida
- 3 infections sans germe identifié



- **Traitement :**

- Tous ont reçu une antibiothérapie parentérale
- 5 ont eu un « verrou » antibiotique
- 9 ont nécessité l'ablation de la chambre :
 - 2 pour inefficacité de ce traitement
 - 7 en raison du terme de l'antibiothérapie pour ostéite

DISCUSSION

- Fréquence des infections de CIP dans notre étude (16,5%)
- Importance des bacilles à Gram -
- Patients septiques au départ
- Utilisation quotidienne de la CIP
- Etude rétrospective : causes des infections de CIP difficiles à évaluer

Recommandations à l'IDE libérale

- contact téléphonique avant la sortie du patient :
 - vérifier si IDE habilitée à travailler sur CIP
 - conseils d'utilisation de la CIP
 - rappel des règles d'hygiène
 - explications du protocole antibiotique
 - contacter le service en cas de problème
- transmissions écrites :
 - remise d'une fiche de liaison

SUGGESTIONS (1)

- Pour le patient : le rendre ACTEUR de ses soins
 - le sensibiliser aux règles d 'hygiène pratiquées par l' IDE
 - le sensibiliser à ses propres règles d 'hygiène
 - nécessité de signaler tout incident lors de l 'utilisation de la CIP
 - remise au patient d 'une fiche de suivi de la CIP lors de sa sortie

SUGGESTIONS (2)

- Pour l'IDE libérale :
 - élaboration d'une fiche de suivi de la CIP
 - meilleure traçabilité
 - lien entre domicile et hôpital

NOM DU PATIENT :

FICHE DE SUIVI, A DOMICILE, DES C.I.P.

Etiquette

DATE D'ENTREE EN SOIN A
DOMICILE -----

COORDONNEES DE L'I.D.E.

M e « X » -----

N° de téléphone -----

CIP POSEE LE : -----

TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE

VANCO

TARGOCID

FORTUM

TAZO

COLI

TIENAM

SI PROBLEMES, CONTACTER LE SERVICE

AU : 05 56 79 54 71

DATE	CHANGEMENT GRIPPER	REFECTION DU PANSEMENT	ABLATION DES POINTS	OBSERVATIONS

* Cocher le soin effectué.

CONCLUSION

- Fréquence des infections sur CIP à l'occasion d'une antibiothérapie prolongée pour ostéites
- Nécessité de bien poser l'indication de la mise en place de la CIP
- Règles d'hygiène strictes + + +