

Adresses utiles...

Vous cherchez des informations sur l'épidémiologie
des infections nosocomiales
Vous voulez savoir si une mesure de prévention est efficace
Vous voulez comparer vos résultats à ceux d'autres équipes
Vous voulez connaître les dernières nouveautés

NosoBase®

Base documentaire sur Internet

Vous propose bibliographie, documents officiels, recommandations et liens avec de nombreux sites consacrés aux infections nosocomiales

<http://nosobase.univ-lyon1.fr/>

Ou : fax 04 78 86 33 31 - tel 04 78 86 56 81

Le site Internet du C.CLIN SUD EST

Vous propose aussi les résultats des réseaux régionaux
<http://cclin-sudest.univ-lyon1.fr/>

Bon à savoir

Le Laboratoire GYNEAS (01 34 04 88 88 / www.gyneas.com) distribue un amnioscope stérile à usage unique. Ce laboratoire distribue aussi un dispositif chirurgical stérile à usage unique permettant de couper et clamper le cordon ombilical : UMBICUT®

*Mater.li@n tient à remercier le laboratoire Viatrix
qui a permis la diffusion de cette plaquette*

Responsable de publication : Agnès VINCENT
Pour tout renseignement contacter le C.CLIN* Sud-Est
Tel : 04 78 86 65 43 - Fax : 04 78 86 33 31
E-mail : cclinse@lyon-sud.univ-lyon1.fr
Site Internet : <http://cclin-sudest.univ-lyon1.fr>

*Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales

Réseau Mater Sud-Est / C.CLIN Sud-Est

Mater.li@n

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MATERNITE

N° 6 Mai 2003

Le coût des consommables pharmaceutiques en maternité

Nous avons étudié, le coût en consommables pharmaceutiques d'un accouchement par voie basse ou par césarienne programmée, ou non, à l'Hôpital Edouard Herriot, en 2001: ce recueil a été réalisé sur 2 mois et 127 dossiers : 100 accouchements par voie basse, 17 césariennes programmées et 10 césariennes non programmées, de l'admission des mères jusqu'à leur sortie de séjour. On trouvera dans le tableau I, un "coût à 24h", pour la période allant de l'admission de la mère jusqu'à 24h après la naissance et dans le tableau II un coût global élaboré à partir des consommations pharmaceutiques du 1er janvier au 30 juin 2001. Nous avons différencié, pour ces coûts, une partie "thérapeutique" et un coût de prévention.

Tableau I : "Coût 24 heures des consommables pharmaceutiques en maternité"

	VB*		César. P*		César. NP*	
	FF	Euros	FF	Euros	FF	Euros
Coût thérapeutique	379	57,78	919	140,10	1068	162,82
Coût prévention	202	30,79	439	66,93	459	69,97
TOTAL	581	88,57	1358	207,03	1527	232,79

*VB = Voie Basse ; César. P = césarienne prophylactique ; César. NP = césarienne non programmée

Réseau Mater Sud-Est / C.CLIN Sud-Est

Tableau II : "Coût global"

	VB*		César. P*		César. NP*	
	FF	Euros	FF	Euros	FF	Euros
Coût thérapeutique	415	63,27	966	147,27	1141	173,94
Coût prévention	252	38,42	507	77,29	549	83,69
TOTAL	667	101,68	1473	224,56	1690	257,64

*VB = Voie Basse ; César. P = césarienne prophylactique ; César. NP = césarienne non programmée

Nous donnons ci-dessous le coût de quelques actes :

➤ Mise en place d'un cathéter périphérique

	Prix unitaire (FF)	Prix total (FF)	Thérap. (FF)	Prévention (FF)
Lavage des mains avec Bétadine® rouge 3 ml (146C)	4,47	0,11	0,00	0,11
Antiseptie avec Bétadine® alcoolique (8976G) 5 ml	7,30	0,30	0,00	0,30
1 cathéter court surflo G18 1.3x45mm (131513)	3,44	3,44	3,44	0,00
1 mandrin obtur cathéter surflo G18 SO+ DM1845P (131508T)	1,44	1,44	1,44	0,00
1 paquet de 4 tampons stériles PRUNE BAST 30g (126550P)	0,94	0,94	0,00	0,94
1 paire de gants non stériles (64733T)	0,37	0,37	0,00	0,37
1 pansement : Vécafix® 6x8cm pansement adhésif (120802T)	1,03	1,03	1,03	0,00
Total	-	7,63	5,91	1,72

➤ Toucher vaginal

	Prix unitaire (FF)	Prix total (FF)	Thérap. (FF)	Prévention (FF)
Lavage des mains avec Bétadine® scrub (146C) 3ml	4,47	0,11	0,00	0,11
Antiseptie avec Bétadine® gynéco (1978B) 20ml	4,59	0,73	0,00	0,73
1 doigtier DGL 02 LCH Médical Product France (121813A)	0,24	0,24	0,24	0,00
1 bambinette non stérile (6687U)	0,70	0,70	0,00	0,70
Total	-	1,78	0,24	1,54

➤ Episiotomie (habillage réalisé)

	Prix unitaire (FF)	Prix total (FF)	Thérap. (FF)	Prévention (FF)
1 casaque stérile (127663Z)	26,26	26,26	0,00	26,26
1 paire de gants stériles triflex (130080Y)	2,43	2,43	0,00	2,43
. dans 2 sachets de stérilisation : 160x330 (130783Z) et 220x420 (130786) : paire de ciseaux, 2 pinces co...	0,36	0,36	0,36	0,00
1 trousse NT accouchement Allegre (155985R)	67,01	67,01	0,00	67,01
Antiseptie avec Bétadine® scrub 5 ml (146C)	4,47	0,18	0,00	0,18
Bétadine® gynéco (1978B) 20ml	4,59	0,73	0,00	0,73
1 paquet compresses tissées Astérie (154636Z)	7,65	7,65	7,65	0,00
1 suture Vicryl : 2/0 VR 2253 (123006P)	24,31	24,31	24,31	0,00
1 suture Vicryl OJV1473 (124446)	16,54	16,54	16,54	0,00
1 suture Vicryl IJV1474 (124414D)	15,62	15,62	15,62	0,00
Total		161,67	65,06	96,61

Ces coûts sont à rapprocher de la valeur d'un accouchement par voie basse qui est de 1000 points ISA valorisés. Cette étude est, à notre connaissance, la 1ère du genre ; elle pourrait être utilement poursuivie afin de pouvoir comparer ces résultats avec les données d'autres maternités de la région par exemple.

F. TISSOT GUERRAZ*, F. CHATILLON**, Ph. AUDRA***,
C. MULLET****, C. OHANA*****, A. NAGEOTTE**
(à partir de la thèse de pharmacie de F. CHATILLON - Novembre 2001)

*Médecin Epidémiologiste aux Hospices Civils de Lyon,
** Pharmacien

*** Médecin accoucheur Praticien Hospitalier,
**** Médecin anesthésiste réanimateur Praticien Hospitalier
***** Directeur des services financiers
Hôpital Edouard Herriot, Lyon

AGENDA 2003

DATES	INTITULE
1. 14-16 mai	31 ^{ème} Assises Nationales des Sages-Femmes
2. 15-16 mai	Vigilance environnementale
3. 21-23 mai	Les entretiens d'HYGIENES
4. 22-23 mai	Maternité et infections à V.I.H.
5. 23-24 mai	Journées Nationales de la Société de Gynécologie et Obstétrique Psychosomatique
6. 26-28 mai	L'interruption médicale de grossesse
7. 11-13 juin	Naître ensemble – formation au langage du toucher
8. 12-14 juin	Séminaire d'Echographie Fœtale
9. 16-17 juin	Psychopérinatalité – devenir mère
10. 24-26 juin	Annonce du handicap de l'enfant en service de maternité
11. 8-10 sept.	Démarche et dossier de soins en obstétrique
12. 17-19 sept.	XXV Journées Nationales de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire
13. 25-26 sept	La responsabilité de la sage-femme dans les différents modes d'exercice
14. 25-27 sept.	Journée Henri Pigeaud
15. 1-3 oct	Naître ensemble – formation au langage du toucher
16. 1-3 oct	Formation à l'échographie
17. 2 oct	Rôle de l'auxiliaire puéricultrice dans la prévention des infections nosocomiales en maternité
18. 9 oct	Rôle de la sage-femme dans la prévention des infections nosocomiales --Niveau 2
19. 15-17 oct	L'entretien de début de grossesse
20. 23-24 oct	XIVe journées Nationales de la S.I.I.H.H.F (Société des Infirmiers et Infirmières en Hygiène Hospitalière de France)
21. 20 nov.	Journée du réseau Mater Sud-Est

AGENDA 2003

LIEU, ORGANISATEUR	RENSEIGNEMENTS
1. Perpignan	Mr A. Deshors 01 34 15 56 75
2. Lyon , CCLIN Sud-Est	04 72 11 07 21
3. Marseille, HYGIENES	04 78 77 28 17
4. Lyon – IISFCS*	04 72 11 52 01
5. Grenoble	04 76 63 71 69
6. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
7. Lyon	04 72 11 51 15
8. Paris, Association France Médicale Coordination www.congres-medical.com	01 53 61 94 56
9. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
10. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
11. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
12. Nice	04 93 92 81 59/61
13. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
14. Lyon	04 72 11 05 05
15. Lyon	04 72 11 51 15
16. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
17. Lyon, CCLIN Sud-Est	04 72 11 07 21
18. Lyon, CCLIN Sud-Est	04 72 11 07 21
19. Lyon - IISFCS*	04 72 11 52 01
20. Lyon - SMAREX	Info@smarex.fr 04 72 11 07 19
21. Lyon, Grand Réfectoire de l'Hôtel Dieu	04 78 86 65 43

*Institut International Supérieur de Formation des Cadres de Santé

Evaluation des pratiques Sondage urinaire chez les femmes accouchant par césarienne

Un questionnaire sur les pratiques des maternités du réseau concernant le sondage urinaire chez les accouchées par césarienne a été distribué lors de la dernière journée Mater Sud-Est.

21 maternités présentes ce jour là ont répondu au questionnaire
16 maternités de Centre Hospitalier
4 maternité PSPH
1 maternité de Centre Hospitalo-Universitaire

Parmi ces maternités :

- 5 avaient un nombre d'accouchement inférieur à 500 dans l'année,
- 10 avaient un nombre d'accouchement compris entre 500 et 1000,
- 4 avaient un nombre d'accouchement compris entre 1000 et 1500,
- 2 avaient un nombre d'accouchement supérieur à 1500.

Toutes les maternités ayant répondu au questionnaire réalisent un sondage à demeure systématique chez les femmes accouchées par césarienne.

Pour ce sondage :

- un « vrai » système clos est utilisé par 13 maternités sur 21,
- un « faux » système clos ou un système non clos de sondage est utilisé par 8/21 maternités.

Ce sont essentiellement les maternités de petite et de moyenne taille qui disent utiliser un « faux système clos » ou un système non clos (7 maternités sur 8 ont un nombre d'accouchement <500 ou compris entre 500 et 1000).

Lorsqu'un sondage évacuateur est réalisé la vessie est vidée

- dans un bassin 16/21 maternités,
- dans un haricot 2/21 maternités,
- dans un sac 5/21 maternités.

Lorsque la vessie est vidée dans un sac, le sac utilisé est le sac du lit d'accouchement, le sac destiné à recevoir les compresses souillées ou un sac à urines.

Les infections urinaires reste l'infection nosocomiale la plus fréquente en maternité que ce soit chez les femmes accouchant par voie basse ou par césarienne.

Si une maternité du réseau note dans le rapport annuel un taux standardisé d'infections urinaires élevé pour son établissement, il peut être opportun, pour cette maternité, de remettre en cause ses pratiques de sondage.

Sondage urinaire évacuateur

Fiche tirée du Guide pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales en maternité édité par la Société Française d'Hygiène Hospitalière en mai 1988.

Les points importants	Pourquoi ?	Niveau de validation
La tenue de l'opérateur est la tenue du bloc ou de la salle de naissance		Mesures validées par des experts ou mesures formellement établies mais dont la mise en œuvre peut être difficile dans les petites structures = 2
L'opérateur réalise un lavage antiseptique ou une antisepsie rapide des mains, puis met des gants stériles à usage unique	Risque élevé d'infection urinaire	Mesures dont l'efficacité a été formellement établie = 1
Le sondage évacuateur nécessite une antisepsie vulvovaginale en 4 temps		1
On utilise une sonde stérile et on la connecte avec une poche de drainage simple* On retire la sonde	On peut connecter une sonde stérile à une poche « propre » dans la mesure où il s'agit d'un geste évacuateur : propre et non stérile	Mesures préventives logiques, cohérentes avec les connaissances sur les facteurs de risques mais dont l'efficacité n'a pas été confirmée = 3
On se lave les mains après le geste		1
Sonde et poche sont éliminées immédiatement dans un conteneur adapté	Risque de contamination pour le personnel	1

*Il existe un système clos de sondage avec sonde prélubrifiée et sac stérile utilisé à l'intention des vessies neurologiques.