

Enquête # _____

Enquête sur les activités et les ressources en prévention des infections dans les établissements canadiens de soins de courte durée

Dick Zoutman, MD, FRCPC
Directeur des services de prévention des infections
Kingston General Hospital
76 Stuart Street
Kingston, Ontario K7L 2V7

Introduction et Instructions

Les services hospitaliers sont organisés de diverses manières à travers le Canada. Dans certains juridictions, les hôpitaux constituent des corporations autonomes, tandis qu’ailleurs ils appartiennent à une administration régionale de la santé plus étendue, à un comité ou à un réseau hospitalier. Pour les fins de la présente enquête, tout hôpital existant en tant qu’établissement indépendant et séparé a reçu le sondage. Veuillez compléter l’enquête à l’égard de l’établissement indiqué dans la lettre d’accompagnement ci-jointe, même si cet établissement appartient à une administration régionale de santé plus étendue, d’un comité ou d’un réseau hospitalier, ou est géré comme en étant partie.

Veillez répondre à toutes les questions à l’égard de votre programme de prévention des infections pour l’année civile 2005 ou pour l’exercice financier 2005 ; ensuite, vous êtes prié de retenir le même cadre de référence partout dans le questionnaire.

Partie A: Information démographique :

1. Nom et poste de la personne qui répond à l’enquête :

Nom _____

Titre/Poste : _____

Nom de l’établissement (des établissements) de soins de courte durée décrit(s) dans l’enquête :

Adresse: _____

Ville: _____

Province: _____

Téléphone: _____

Fax: _____

Courriel: _____

Partie B: Données statistiques sur l'hôpital:

1. Veuillez indiquer le Nombre de lits de soins de courte durée et de bassinettes dans votre hôpital.

Nombre total de lits de soins de courte durée _____

2. Indiquer le nombre d'admissions à votre établissement hospitalier en 2005.

Nombre d' admissions _____

3. Veuillez préciser le nombre de tous les nouveaux cas d'infection nosocomiale (colonisés et infectés) pour votre hôpital en 2005.

a) SARM _____

b) ERV _____

c) C. difficile _____

Partie C: Personnel de prévention des infections

1. Veuillez indiquer le nombre et le type de personnel professionnel (désignés dans le tableau comme «professionnels de prévention des infections» [PPI] qui sont chargés directement de la prévention des infections dans votre établissement. Le personnel de soutien tel que les secrétaires et les médecins, sera énuméré plus loin dans l'enquête.

PPI	Heures de travail par semaine consacrées au programme de prévention des infections dans votre établissement	Catégorie professionnelle (infirmière, technologiste, autre – veuillez préciser)	Expérience - Années accumulées en prévention des infections	Certification en prévention des infections par Comité de certification de prévention des infections (CBIC)
1				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
6				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
8				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
9				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

2. Veuillez indiquer le nombre de médecins ou de personnes au niveau doctoral (ex.épidémiologistes ou microbiologistes) engagés officiellement dans votre programme de prévention des infections et qui fournissent un service au programme de prévention des infections de votre établissement, c'est-à-dire, en plus de siéger au comité de prévention des infections :

de M.D. _____ # de Ph. D. _____

3. Total du temps consacré par les médecins et le personnel du niveau doctoral au programme de prévention des infections, c'est-à-dire, en plus de siéger au comité de prévention des infections :

_____ heures/semaine

4. Pour chaque médecin et personne de niveau doctoral (PhD) qui oeuvre pour votre programme de prévention des infections, c'est-à-dire, en plus de siéger au comité de prévention des infections, veuillez indiquer les qualifications et la formation officielle en prévention des infections (inscrire un «x» dans la case appropriée).

Médecin/PhD	Spécialiste de maladies infectieuses/ Microbiologiste médicale ou sous-spécialité connexe	Qualifications des personnes au niveau PhD	Formation officielle en prévention des infections
<input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

5. Indiquer le nombre d'heures hebdomadaires de secrétariat consacrées au programme de prévention des infections de votre établissement. _____ heures par semaine (Veuillez poser la question à la secrétaire).

Partie D: Surveillance/Recherche de cas d'infection

1. Dans votre établissement au cours de l'année 2005, a-t-on cueilli ou recherché systématiquement des données sur les cas d'infection, mis sous forme de tableau et analysé ces données pour les patients de votre établissement (activités qu'on appelle «surveillance»)? Oui Non

2. Lorsqu'on rédige des rapports sur les infections dans votre établissement, les nombres d'infections sont-ils convertis à des taux d'infection (c.a.d., en divisant le numérateur par un dénominateur)? Oui Non

3. Votre établissement s'est-il référé à un ensemble de définitions écrites afin de déterminer s'il y a eu présence d'une infection nosocomiale en 2005 ? Oui Non

4. Les rapports de votre établissement ont-ils fourni des statistiques spécifiques sur ce qui suit :

a) Infections survenant dans les salles, des unités de soins ou des services en particulier (ex. médecine, pédiatrie, chirurgie etc) Oui Non

b) Infections par suite d'opérations ou de procédures chirurgicales spécifiques. Oui Non

c) Infections impliquant des sites anatomiques ou des équipements médicaux particuliers (ex voie urinaire, pneumonie, ligne centrale) Oui Non

d) Infections impliquant des pathogènes ou des organismes résistants ? Oui Non

e) SARM Oui Non

f) ERV Oui Non

g) C. difficile Oui Non

5. Procédez-vous au calcul des taux d'infection des plaies chirurgicales ? Oui Non

6. Si vous avez répondu AFFIRMATIVEMENT à la question 6, les taux d'infection des plaies chirurgicales étaient-ils communiqués systématiquement à :

a. chaque chirurgien Oui Non

b. au directeur du service de la chirurgie Oui Non

7. Avez-vous calculé et analysé séparément les infections des plaies chirurgicales en respectant des procédures chirurgicales «propres» Oui Non

8. A quelle fréquence les tableaux et les rapports de données sur la surveillance des infections étaient-ils examinés et analysés par les praticiens, médecins/PhD ou le comité responsables de la prévention des infections ?

(Mettre un "x" dans une case seulement, en indiquant la pratique habituelle de votre établissement):

(chaque jour / chaque semaine) (toutes les 2 semaines) (chaque mois)

(tous les 2,6 mois) (chaque année) (rarement ou jamais)

9. Aviez-vous accès aux services d'un laboratoire de microbiologie fournissant des rapports quotidiens sur les cultures? Oui Non

10. Le programme de prévention des infections a-t-il pu recevoir des cultures de surveillance obtenues aux fins de «surveillance» ou d'évaluation des possibilités d'une éclosion? Oui Non

11. Le personnel de prévention des infections utilisait-il un ordinateur pour mettre sous forme de tableaux les données sur les infections et pour préparer les rapports sur celles-ci?

Oui Non

12. Le programme de prévention des infections utilisait-il un logiciel statistique ou spécialisé de prévention des infections pour calculer les taux d'infection et pour procéder à d'autres analyses des données recueillies ?

Oui Non

13. À quelle fréquence a-t-on utilisé en 2005 les méthodes énumérées ci-dessous dans le seul but de rechercher/dépister de nouveaux cas d'infection nosocomiale afin de produire des rapports sur les taux d'infection? (Veuillez inscrire un «x» dans la case appropriée à l'égard de chacune des méthodes de recherche de cas énumérées ci-après) :

Méthode de recherche de cas	Jour ou semaine	Mois	Trimestre	Moins que trimestre
Service des archives médicales fournissait le nombre d'infections déterminé par leur analyse des dossiers				
Dossiers de patients renvoyés examinés par personnel de prévention des infections				
Patients hospitalisés ET leurs dossiers/ cardex/profils examinés par personnel de prévention des infections à la recherche d'indices d'infections possibles				
Dossiers/cardex/profiles de patients hospitalisés examinés par personnel de prévention des infections à la recherche d'indices d'infections possibles				
Rapports de microbiologie examinés par personnel de prévention des infections pour déterminer s'il faut approfondir l'investigation				
Formulaires de prévention des infections remplis par personnel des salles et envoyés au personnel de prévention des infections				
Personnel de prévention des infections contactait médecins ou infirmières pour obtenir rapports sur nouvelles infections				
Patients guéris ou leurs médecins contactés régulièrement pour identifier cas d'infection après renvoi de l'hôpital				

Partie E: Activités de prévention

1. En 2005 votre établissement offrait-il à l'intention des infirmières autorisées, infirmières auxiliaires et aide-soignants un programme de formation et de mise à jour des connaissances sur les pratiques courantes de prévention des infections?

Oui Non

2. En 2005 mettiez-vous à la disposition des médecins un programme de formation et de mise à jour des connaissances sur les pratiques courantes de prévention des infections?

Oui Non

3. Avez-vous pris (et conservé) les présences lors des activités de formation en prévention des infections ?

Oui Non

4. Avez-vous procédé régulièrement à l'évaluation de l'efficacité de vos activités de formation en prévention des infections

(ex. les participants subissaient-ils des examens, des quiz ou faisaient-ils l'évaluation de la formation) ?

Oui Non

5. Les informations suivantes concernant la prévention des infections étaient-elles communiquées régulièrement au personnel infirmier, médical et autre prodiguant des soins aux patients ?

a. Sommaires des données de surveillance des infections et des taux d'infection de l'établissement pour 2005?

Oui Non

b. Articles, bulletins ou autres informations sur la prévention des infections ?

Oui Non

6. Le comité ou le personnel de prévention des infections est-il autorisé directement à :

a.. Fermer une salle ou unité de soins aux nouvelles admissions en raison d'une écloison d'infection (ex. grippe, SARM, etc.)

Oui Non

b. Faire placer un patient en isolation pour prévenir la propagation d'une infection?

Oui Non

7. Les publications suivantes sont-elles disponibles pour fins de consultation par le personnel de prévention des infections ou par d'autres personnes dans votre établissement :

- a) Infection Control & Hospital Epidemiology (ICHE Journal) Oui Non
- b) American Journal of Infection Control (AJIC Journal) Oui Non
- c) Benenson : Communicable Diseases in Man (APHA) Oui Non
- d) The Red Book : American Academy of Pediatrics Oui Non
- e) Morbidity Mortality Weekly reports (MMWR Journal) Oui Non
- f) Canadian Communicable Diseases Reports (CCDR Journal) Oui Non
- g) Journal of Hospital Infection Oui Non
- h) Accès au Web (WWW) à l'établissement SLD Oui Non
- i) Au moins un manuel d'étude important sur la prévention des infections (Mayhall, Bennett & Brachman, ou Wenzel) Oui Non
- j) Accès à MedLine ou à un autre service d'abrévés de documents médicaux soit par ordinateur soit avec l'aide d'un bibliothécaire Oui Non
- k) La série complète des lignes directrices de Santé Canada pour la prévention des infections nosocomiales dans les établissements de soins de courte durée Oui Non

8. À l'égard de chacune des politiques de prévention des infections énumérées ci-dessous, veuillez répondre aux questions dans les colonnes à droite. Ces politiques peuvent se trouver dans des documents autres que le manuel de prévention des infections (ex. manuel des pratiques infirmières etc).

Politique de prévention des infections	Est-ce une politique dans votre hôpital?	Est-ce une politique écrite?	Le personnel PI a-t-il participé à sa formulation ou à l'approuver?	Y a-t-il un système pour former le personnel soignant sur cette politique?	Avez-vous des moyens de surveiller la conformité à cette politique ?
Précautions d'isolation concernant les patients avec SARM	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Précautions d'isolation concernant les patients avec Clostridium difficile associé à la diarrhée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Précautions d'isolation concernant les patients avec ERV	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Insertion, maintien et changement de l'équipement et des solutions d'infusion	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pratiques standardisées pour changer les circuits respiratoires des patients en respiration assistée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Indications, choix de médicaments, moment et durée des antibiotiques périopératives	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Insertion et maintien aseptiques de sondes urinaires	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Précautions respiratoires à l'égard de la tuberculose et d'autres infections à transmission aérienne	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Partie F Commentaires:

1. Veuillez indiquer, par ordre d'importance, jusqu'à 3 obstacles majeurs à la prestation des meilleurs services possibles de prévention des infections dans votre hôpital en offrant des recommandations pour la résolution de ces problèmes :

Obstacle 1. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 1?

Obstacle 2. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 2?

Obstacle 3. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 3?

2. Veuillez indiquer, par ordre d'importance, jusqu'à 3 obstacles majeurs à la prestation des meilleurs services possibles de prévention des infections dans les hôpitaux de soins de courte durée en général en offrant des recommandations pour la résolution de ces problèmes :

Obstacle 1. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 1?

Obstacle 2. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 2?

Obstacle 3. _____

Quelle(s) solution(s) recommandez-vous à l'égard de l'Obstacle 3?

Nous vous remercions beaucoup d'avoir pris de temps de répondre à cette enquête importante. Veuillez l'insérer dans l'enveloppe pré-affranchie ci-incluse et nous la poster dans tarder.