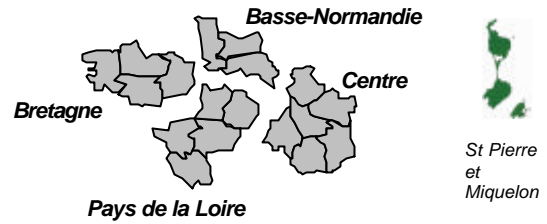


C.CLIN-Ouest

Centre de Coordination de la Lutte
contre les Infections Nosocomiales
(Inter région Ouest)



Surveillance des infections du site opératoire Année 2001

*Bernard Branger, Nadine Garreau, C.CLIN-Ouest
Pascal Thibon, Réseau régional d'Hygiène de Basse-Normandie*

OBJECTIFS

- OBJECTIFS GENERAUX

1. Connaître le taux d'infection du site opératoire dans les hôpitaux de l'inter-région Ouest.
2. Faire se situer chaque établissement hospitalier par rapport à ce taux, en tenant compte des caractéristiques des patients et des types de chirurgie.
3. Améliorer la qualité des soins avec un système simple de surveillance.
4. Renforcer la collaboration des acteurs de santé intra et inter – établissements.

- OBJECTIFS SPECIFIQUES

1. Préciser le type d'infections : l'incidence globale et spécifique par type de chirurgie, par classe de contamination, par indice de gravité avec le score ASA et l'indice de risque du NNISS.
2. Connaître la répartition des germes et les facteurs de risque.

METHODES

Le C.CLIN-Ouest reçoit les données soit sous format papier, soit par disquette ou par mail. Certains établissements fournissent leurs résultats, mais nous ne pouvons alors les intégrer dans les résultats de l'inter région.

Pour l'année 2001, sur les 23 établissements, 5 étaient soit sous forme papier avec saisie effectuée au C.CLIN-ouest, 15 sous forme informatique et 3 établissements ayant fourni leurs résultats.

Les résultats qui sont présentés dans ce document concernent les 20 établissements qui nous ont transmis leurs données.

Conformément au protocole, seuls les patients dont la date d'admission est 2001 sont inclus dans l'étude.

CONTROLE QUALITE

Dans le cadre de la qualité des données, nous avons mis en place un contrôle sur les données manquantes. Nous tenons à remercier l'ensemble des établissements participant qui ont répondu favorablement à nos demandes de complément de données.

Les données manquantes varient entre 0.1 % pour le code de l'intervention à 33.7 % pour la date de dernier contact. Cette donnée permet de mettre en évidence le suivi du patient, au vue du taux de données manquantes, il est nécessaire d'améliorer la qualité du suivi. En effet, différentes études ont montré que 20 % à 50 % des ISO peuvent être identifiées 30 jours après l'intervention, le taux d'ISO peut donc être sous-estimé dans notre région.

Le code service est une donnée qui est peu renseignée (29.9 % de données manquantes), et qui doit cependant permettre de connaître le nombre de service impliqué dans la surveillance et de comparer d'une année sur l'autre, l'évolution des infections nosocomiales. Les résultats ne sont donc pas donnés par service mais par établissement.

LES CODES ETABLISSEMENTS

A partir de cette année, les établissements communiquant leurs données directement au C.CLIN-Ouest ont comme code établissement celui qui leur a été attribué pour l'enquête de prévalence. Ce code est unique quel que soit la surveillance et pour les années qui viennent.

A. Description de la participation

10 160 fiches ont été transmises, seules les fiches ayant une date d'admission en 2001 (ou manquantes) ont été retenues, **soit 10 150 fiches qui font l'objet de l'analyse**.

Tableau I : Répartition des établissements selon la région

Région	Nombre d'établissements	Nombre de fiches
Bretagne	6	2 620
Centre	5	3 135
Basse-Normandie	2	366
Pays de Loire	7	4 029
TOTAL	20	10 150

Tableau II : Répartition selon le statut

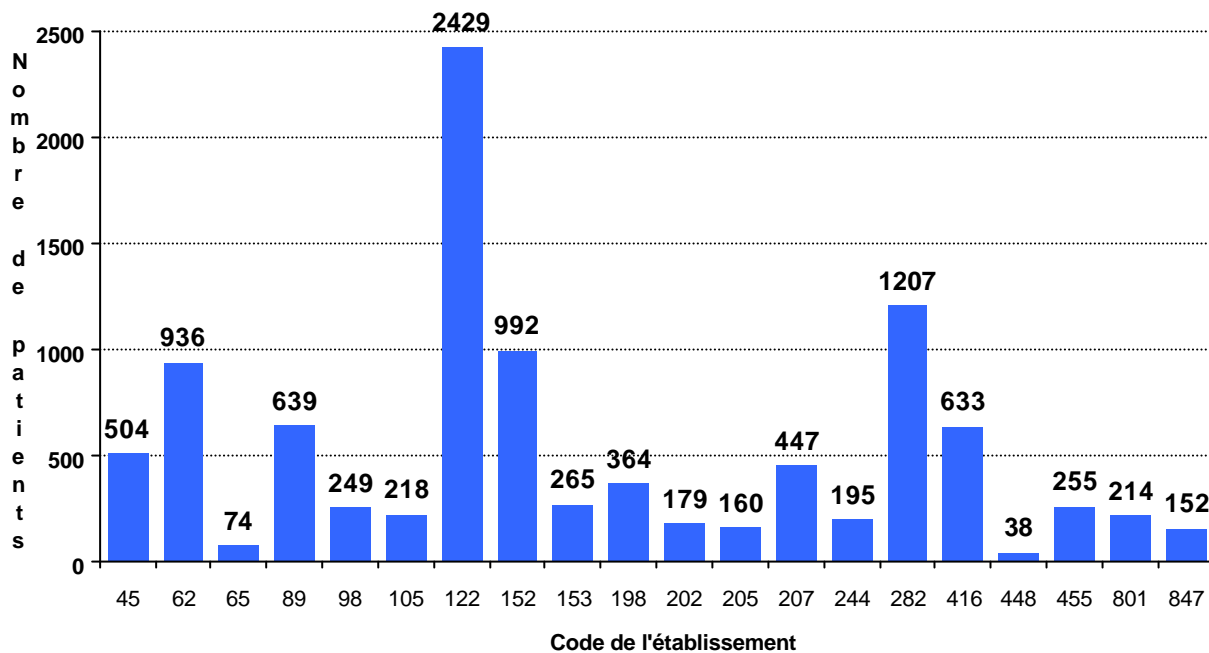
Statut	Nombre d'établissements	% de 20
CHU	2	10.0 %
CH	9	45.0 %
PSPH	2	10.0 %
Et. Privé	7	35.0 %
TOTAL	20	100 %

Evolution de la participation :

La notion de service n'est pas toujours renseignée

1998 :	22 établissements	36 services	5 617 patients
1999 :	7 établissements	11 services	4 792 patients
2000 :	20 établissements	39 services	7 012 patients
2001 :	20 établissements	39 services	10 150 patients

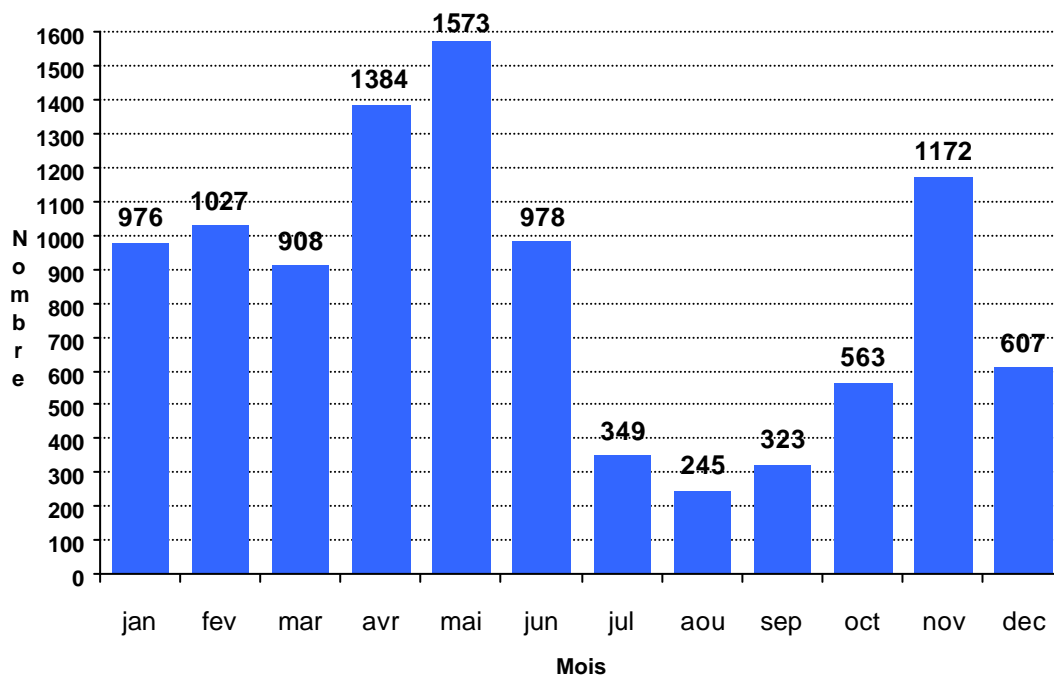
Figure 1 : Nombre de patients par établissement



- **Mois**

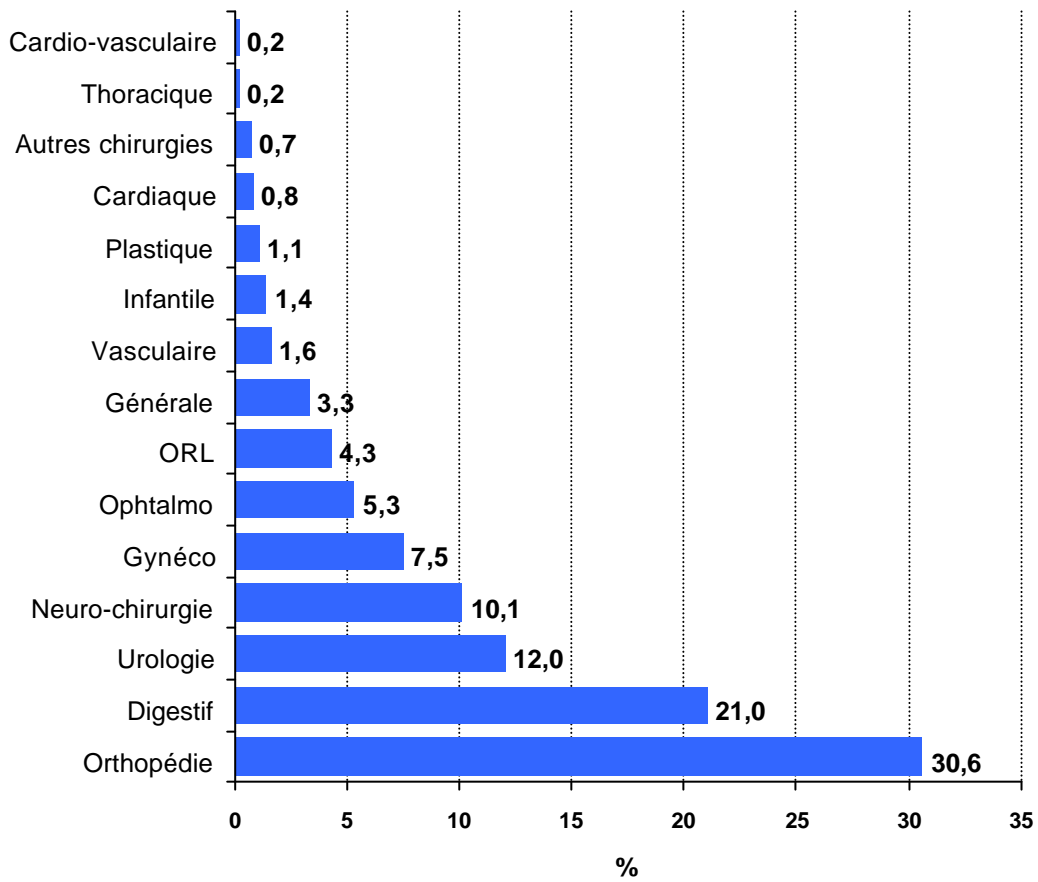
Période d'étude : la période d'étude s'étale du 01 janvier au 31 décembre 2001 (inclusion d'entrée).

Figure 2 : Répartition des mois d'enquête sur 10 105 réponses



- **Type de chirurgie**

Figure 3 : Répartition des spécialités de chirurgie

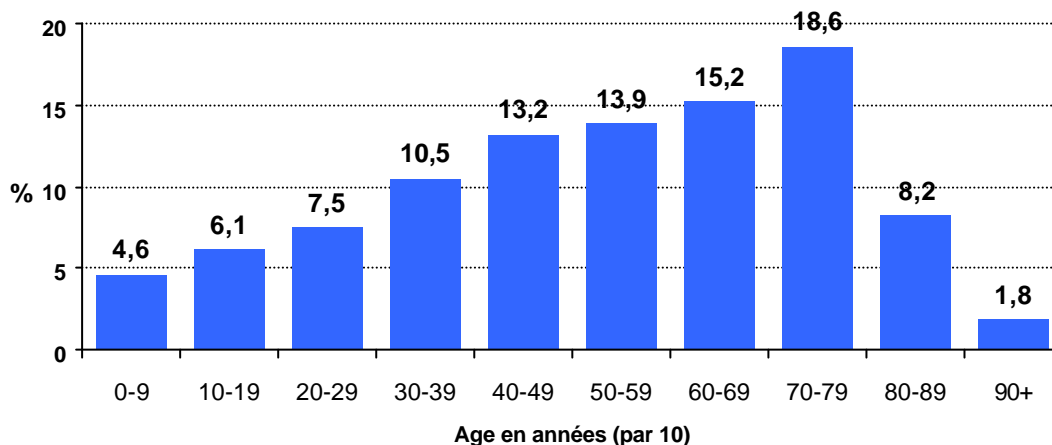


Il y a une fiche ayant la spécialité Stomatologie

B. Description de la population

- **Sexe** : 49,2 % d'hommes et 50,8 % de femmes ; sex ratio = 1.
- **Age des patients** (sur 10 105 réponses) :
 - âge moyen = 52 ans \pm 23 (extrêmes : 0 ans – 101 ans)
 - hommes : 50 ans \pm 23 ; femmes : 55 ans \pm 22 ($p < 10^{-6}$)

Figure 4 : Age des patients



- **Durée moyenne de séjour** (10 098 réponses) :
 - La durée moyenne est de 7 jours (médiane : 4 jours ; extrêmes : 0– 190 jours).
 - 69 % des patients restent une semaine ou moins et 90 % 2 semaines ou moins.
 - ➔ **Selon le sexe** : hommes : 6 jours ; femmes : 7 jours ($p < 10^{-6}$).
 - ➔ **Selon le service** : ($p < 10^{-6}$).

Service	DMS en jours	Service	DMS en jours
Cardiaque	12	Chirurgie vasculaire	6
Cardio-vasculaire	8	Gynéco obstétrique	6
Chirurgie digestive	7	Neurochirurgie	10
Chirurgie générale	6	Ophtalmologie	2
Chirurgie infantile	3	O.R.L.	2
Chirurgie orthopédique	7	Stomatologie	3
Chirurgie plastique	5	Urologie	5
Chirurgie thoracique	10	Autres chirurgies	3

→ Pour les patients ayant séjournés une semaine ou moins (n=6 950), 1/3 ont une durée de séjour inférieure à 2 jours.

Figure 5 : Durée de séjour la première semaine

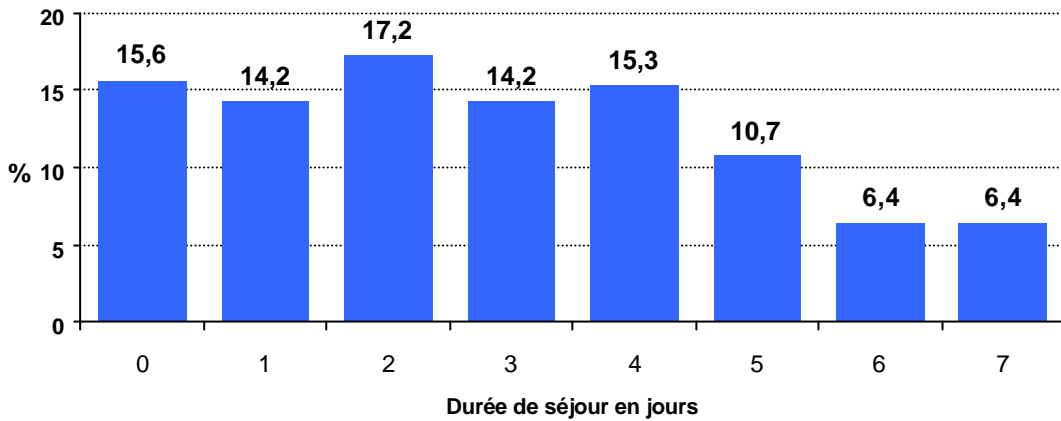
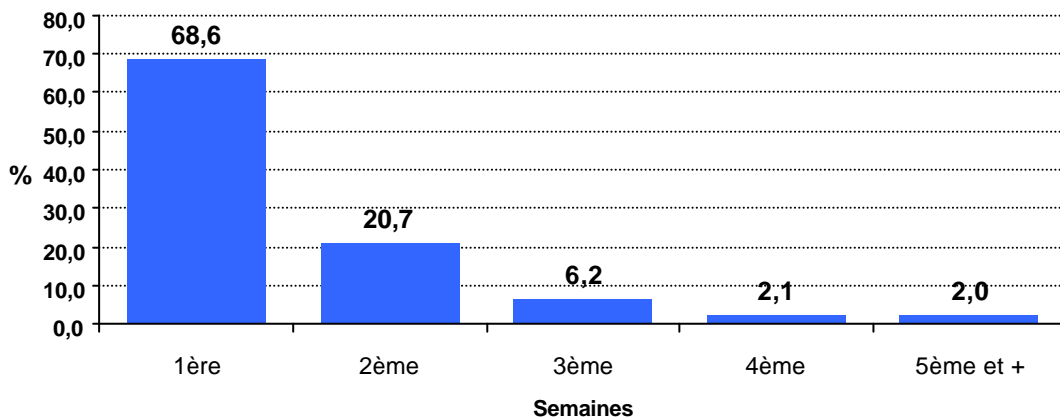
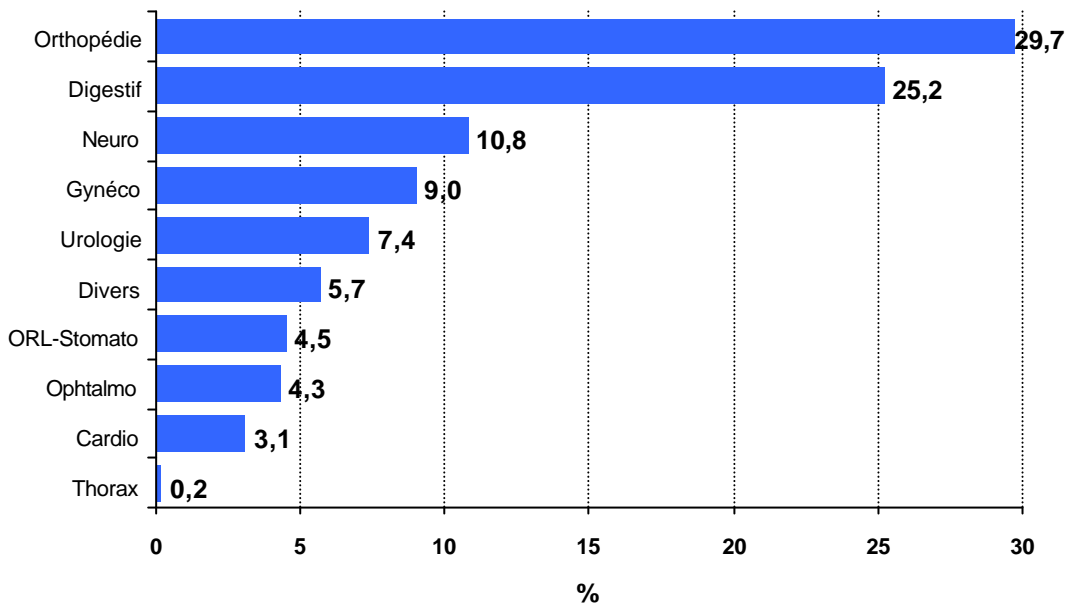


Figure 6 : Durée de séjour en semaines (en % du total)



- **Durée de séjour pré-opératoire** : pour les patients opérés hors ambulatoire (n=9 386), 28,3 % des patients sont opérés le jour de leur arrivée et 88,0 % dans un délai de moins de 2 jours. Au total, 12,0 % des patients ont été opérés dans un délai supérieur ou égal à 2 jours.

Appareils opérés**Figure 7 : Répartition des interventions selon l'appareil opéré (% du total)**

- **Type d'intervention** : le tableau III donne les interventions les plus fréquemment subies par les patients de l'échantillon (dans l'ordre décroissant).

Tableau III : Type d'interventions les plus fréquentes (> 2 %)

Interventions	n	%	Interventions	n	%
Hernies	731	7.2	Crâne et encéphale	430	4.2
Ostéosynthèse	721	7.1	Cholécystectomie	419	4.1
Prothèse totale de hanche	687	6.8	Appareil urinaire	400	3.9
Rachis, moelle épinière	611	6.0	Colon	352	3.5
Tissus mous	503	5.0	Articulation	345	3.4
Muscle	476	4.7	Ablation de matériel d'ostéosynthèse	256	2.5
Appendicectomie	474	4.7	Organes génitaux masculins	234	2.3
Ophtalmologie	440	4.3	Diaphragme, péritoine	220	2.2
ORL	437	4.3	Prothèse articulaire	215	2.1

Caractéristiques des interventions

Tableau IV : Modalités des interventions

	% positifs *	% manquants
Endoscopie interventionnelle	20.1 %	1.0 %
Ambulatoire	14.9 %	52.5 %
Interventions en urgence	20.0 %	0.4 %
Interventions multiples	8.9 %	7.6 %
Implant, prothèse	30.6 %	50.3 %

* sur les réponses remplies

Les données 'ambulatoire', 'implant', prothèse', sont optionnelles dans la surveillance proposée par le C.CLIN-Ouest, ce qui explique le nombre élevé de données manquantes.

- Durée intervention

La durée d'intervention moyenne est de 66 mn \pm 60 avec une médiane à 50 mn; 75^{ème} percentile : 85 mn).

Figure 8 : Durée d'intervention par 15 mn

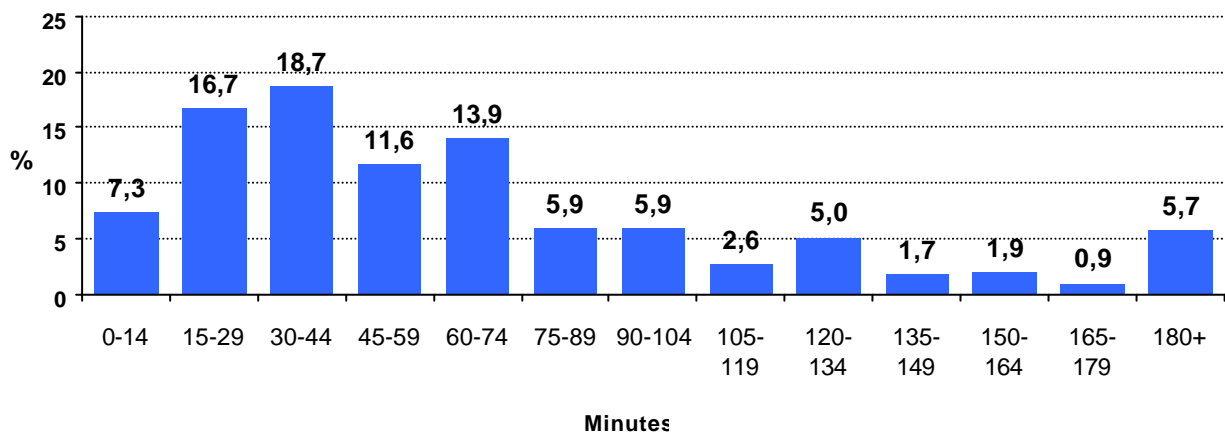


Tableau V : Durée d'intervention selon l'appareil opéré

	Moyenne	Médiane	75 ^{ème} percentile
Cardiologie	106 mn	70 mn	150 mn
Digestif	77 mn	60 mn	95 mn
Gynécologie	70 mn	55 mn	90 mn
ORL	37 mn	20 mn	50 mn
Neurologie	98 mn	70 mn	125 mn
Ophtalmologie	31 mn	30 mn	38 mn
Orthopédie	57 mn	50 mn	75 mn
Thorax	91 mn	55 mn	125 mn
Urologie	56 mn	40 mn	65 mn
Divers	35 mn	20 mn	35 mn

- **Classe de contamination****Tableau VI : Classe de contamination**

Classe	Nombre	Taux
Propre	6 753	66.5 %
Propre contaminée	2 434	24.0 %
Contaminée	507	5.0 %
Sale	385	3.8 %
Non renseignés	71	0.7 %
Total	10 150	100 %

- **Score ASA****Tableau VII : Score ASA**

Score	Nombre	Taux
1	4 454	43.9 %
2	4 053	39.9 %
3	1 363	13.4 %
4	122	1.2 %
5	7	0.1 %
Non renseigné	151	1.5 %
Total	10 150	100 %

- **Indice de risque NNISS**

**Tableau VIII : Indice NNISS calculé à partir des 75^{èmes} percentiles
des distributions des durées d'intervention du réseau américain et français**

Score NNISS 2 heures	Nombre	Taux	Score RAISIN (France)	Nombre	Taux
0	6 472	63.8 %	0	5 781	57.0 %
1	2 783	27.4 %	1	3 362	33.0 %
2	463	4.6 %	2	576	5.7 %
3	41	0.4 %	3	40	0.4 %
9	391	3.9 %	9	391	3.9 %

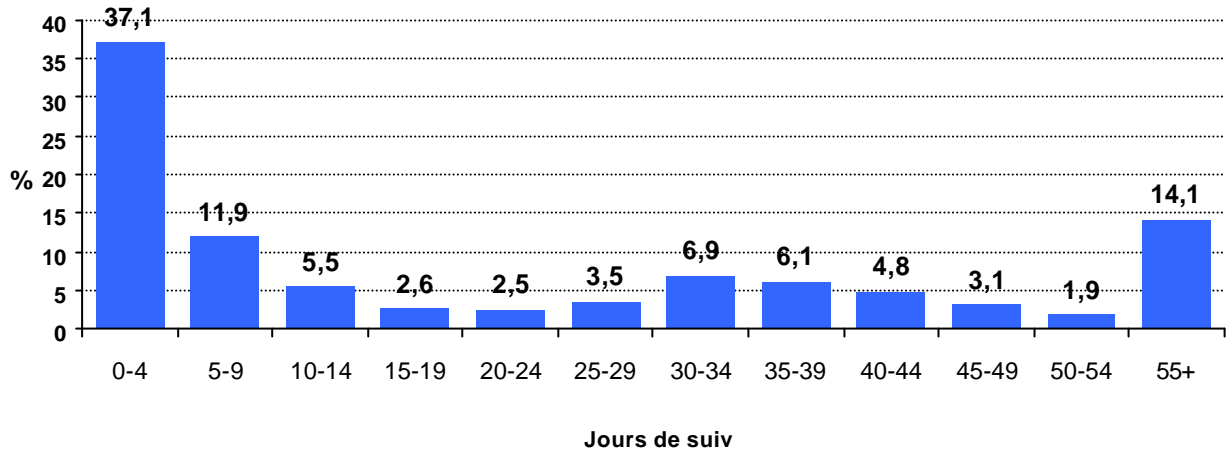
La différence correspond principalement à un 75^{ème} percentile français de durée plus courte d'intervention et donc un score NNISS plus élevé pour des interventions données.

Pour tout le document, le NNISS exploité est celui du RAISIN (France).

- **Suivi des patients** : le suivi des patients a été réalisé pour 6 723 patients soit 66.2 % des patients.

Pour les patients qui ont été suivis, 49.8 % ont été revus 30 jours ou moins après l'intervention, 45.5 % l'ont été au moins 15 jours après.

Figure 9 : Durée de suivi des patients (sur 6 723 patients)



C. Les patients avec infection du site opératoire

Certains patients étaient codés comme ayant une infection, mais ni la date d'infection ni le site de l'infection n'étaient renseignés, nous avons donc considéré ces patients comme non infectés.

Taux d'incidence global : 145 sur 10 150 = 1.4 %.

L'intervalle de confiance à 95 % du taux d'ISO est : 1.2 % - 1.7 %.

- Taux d'incidence cumulé selon l'indice NNISS calculé à partir des 75^{èmes} percentiles des distributions des durées d'interventions du réseau américain.(NNISS 2 heures)

Tableau IX : Taux d'ISO selon le score NNISS 2 heures

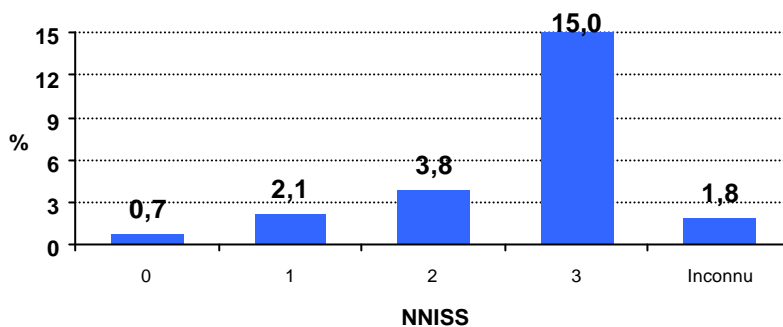
Score NNISS 2 heures	Nombre d'infections	Nombre de patients	Taux d'ISO
0	44	6 472	0.7 %
1	67	2 783	2.4 %
2	21	463	4.5 %
3	6	41	14.6 %
Inconnu	7	391	1.8 %
TOTAL	145	10 150	1.4 %

- Taux d'incidence cumulé selon l'indice NNISS calculé à partir des 75^{èmes} percentiles des distributions des durées d'interventions du réseau français RAISIN.

Tableau X : Taux d'ISO selon le score NNISS RAISIN

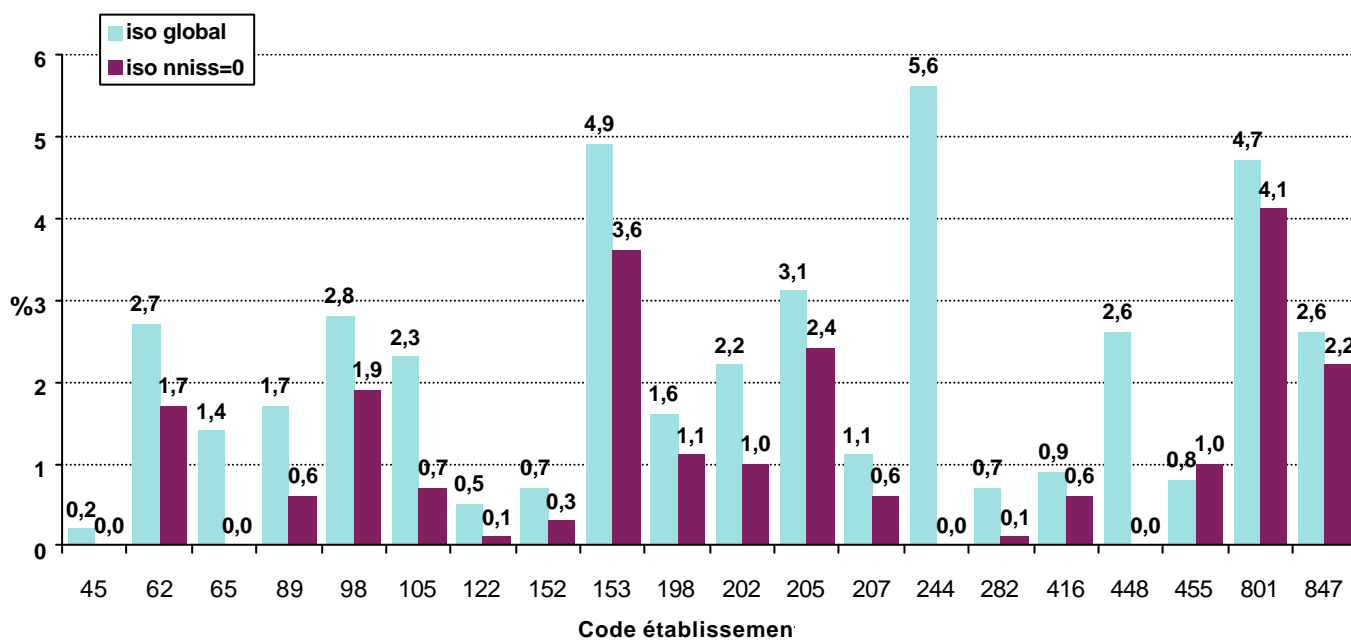
Score NNISS RAISIN	Nombre d'infections	Nombre de patients	Taux d'ISO
0	40	5 781	0.7 %
1	70	3 362	2.1 %
2	22	576	3.8 %
3	6	40	15.0 %
Inconnu	7	391	1.8 %
TOTAL	145	10 150	1.4 %

Figure 10 : Taux d'ISO selon l'indice NNISS RAISIN



- Taux d'incidence global et taux d'incidence NNISS=0 par établissement

Figure 11 : Taux d'incidence ISO



Pour les patients ayant un NNISS=0, nous allons donc, avec la loi de Poisson, comparer le taux de chaque établissement sous hypothèse d'un taux à 1% et d'un taux à 0.7 %.

Tableau XI : Probabilité et conclusion d'observer une différence dans chaque établissement pour les interventions de NNISS=0 selon un taux attendu de 1.0 %

Code établissement	NNISS=0	Nombre IN observées	Nombre IN attendues	Différence	p	Conclusion
45	345	0	3.5	-3.5	0.03	DIFF-
62	416	7	4.2	+2.8	0.06	NS
65	17	0	1.7	-1.7	0.18	NS
89	333	2	3.3	-1.3	0.20	NS
98	160	3	1.6	+1.4	0.13	NS
105	140	1	1.4	-0.4	0.34	NS
122	1 286	1	12.9	-11.9	0.00	DIFF-
152	627	2	6.3	-4.3	0.03	DIFF-
153	168	6	1.7	+4.3	0.00	DIIF+
198	188	2	1.9	+ 0.1	0.26	NS
202	99	1	1.0	0	0.36	NS
205	85	2	0.9	+1.1	0.16	NS
207	344	2	3.4	-1.4	0.19	NS
244	53	0	0.5	-0.5	0.60	NS
282	805	1	8.1	-7.1	0.00	DIFF-
416	314	2	3.1	-1.1	0.21	NS
448	21	0	0.2	-0.2	0.81	NS
455	194	2	1.9	+0.1	0.26	NS
801	97	4	1.0	+3	0.01	DIFF+
847	89	2	0.9	+1.1	0.16	NS

Les établissements 45, 122,152 et 282 ont significativement moins d'ISO (NNISS=0) qu'attendus avec un taux à 1.0 %.

Les établissements 153 et 801 ont significativement plus d'ISO (NNISS=0) qu'attendus avec un taux à 1.0 %.

Pour les autres établissements la différence de taux n'est pas significative.

Tableau XII : Probabilité et conclusion d'observer une différence dans chaque établissement pour les interventions de NNISS=0 selon un taux attendu de 0.7 %

Code établissement	NNISS=0	Nombre IN observées	Nombre IN attendues	Différence	p	Conclusion
45	345	0	2.4	-2.4	0.09	NS
62	416	7	2.9	+4.1	0.01	DIFF+
65	17	0	0.1	-0.1	0.90	NS
89	333	2	2.3	-0.3	0.26	NS
98	160	3	1.1	+1.9	0.07	NS
105	140	1	1	0	0.36	NS
122	1 286	1	9	-8	0.00	DIFF-
152	627	2	4.4	-2.4	0.11	NS
153	168	6	1.2	+4.8	0.00	DIFF+
198	188	2	1.3	+0.7	0.23	NS
202	99	1	0.7	+0.3	0.34	NS
205	85	2	0.6	+1.4	0.09	NS
207	344	2	2.4	-0.4	0.26	NS
244	53	0	0.4	-0.4	0.67	NS
282	805	1	5.6	-5.6	0.02	DIFF-
416	314	2	2.2	-0.2	0.26	NS
448	21	0	0.1	-0.1	0.90	NS
455	194	2	1.4	+0.6	0.24	NS
801	97	4	0.6	+3.4	0.00	DIFF+
847	89	2	0.6	+1.4	0.09	NS

L'établissement 122 a significativement moins d'ISO (NNISS=0) qu'attendus avec un taux à 0.7 %.

Les établissements 62, 153 et 801 ont significativement plus d'ISO (NNISS=0) qu'attendus avec un taux à 0.7 %.

Pour les autres établissements la différence de taux n'est pas significative.

- Taux d'Incidences cumulé selon différents critères :

Figure 12 : Taux d'ISO selon le statut d'établissement

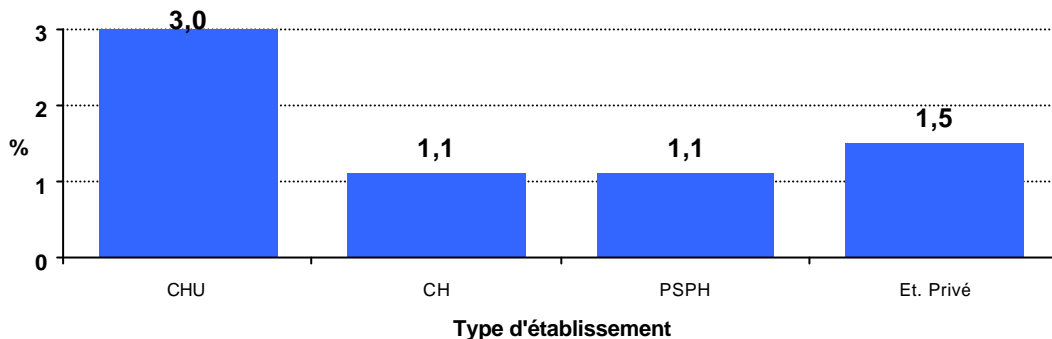


Tableau XIII : Taux d'ISO selon le sexe

Sexe	Nombre d'infections	Nombre de patients	Taux d'ISO
Homme	85	4995	1.7 %
Femme	60	5155	1.2 %

La différence est significative ($p < 0.05$)

Figure 13 : Taux d'ISO selon la classe de contamination (10 079 réponses)

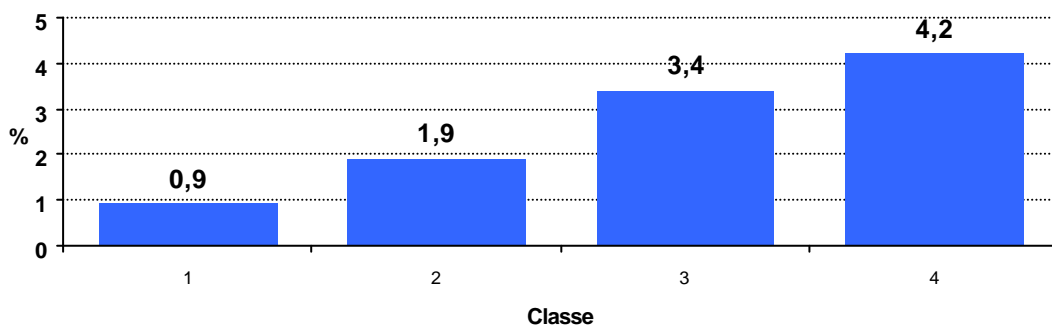


Figure 14 : Taux d'ISO selon le score ASA (9 999 réponses)

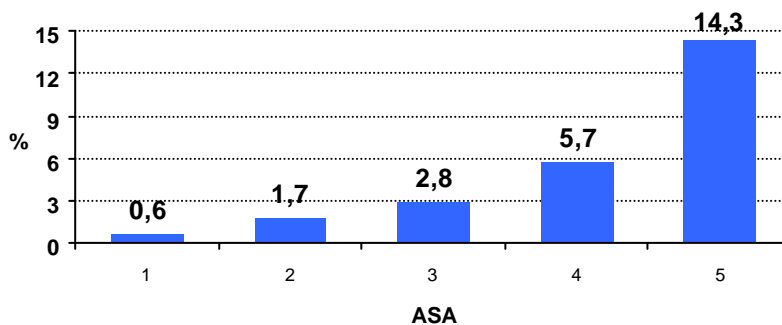


Figure 15 : Taux d'ISO selon l'appareil opéré

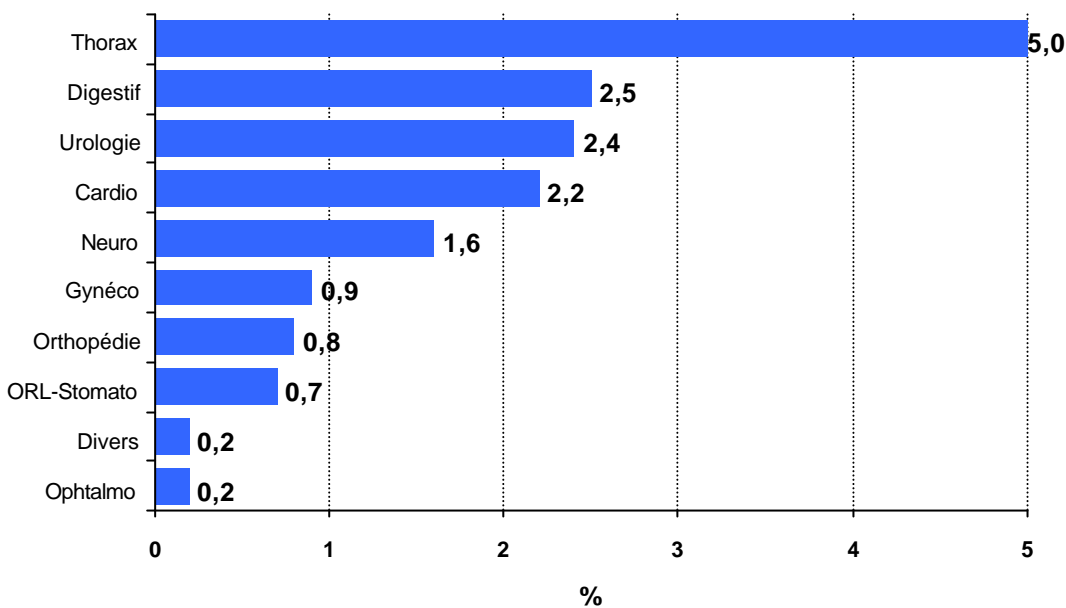
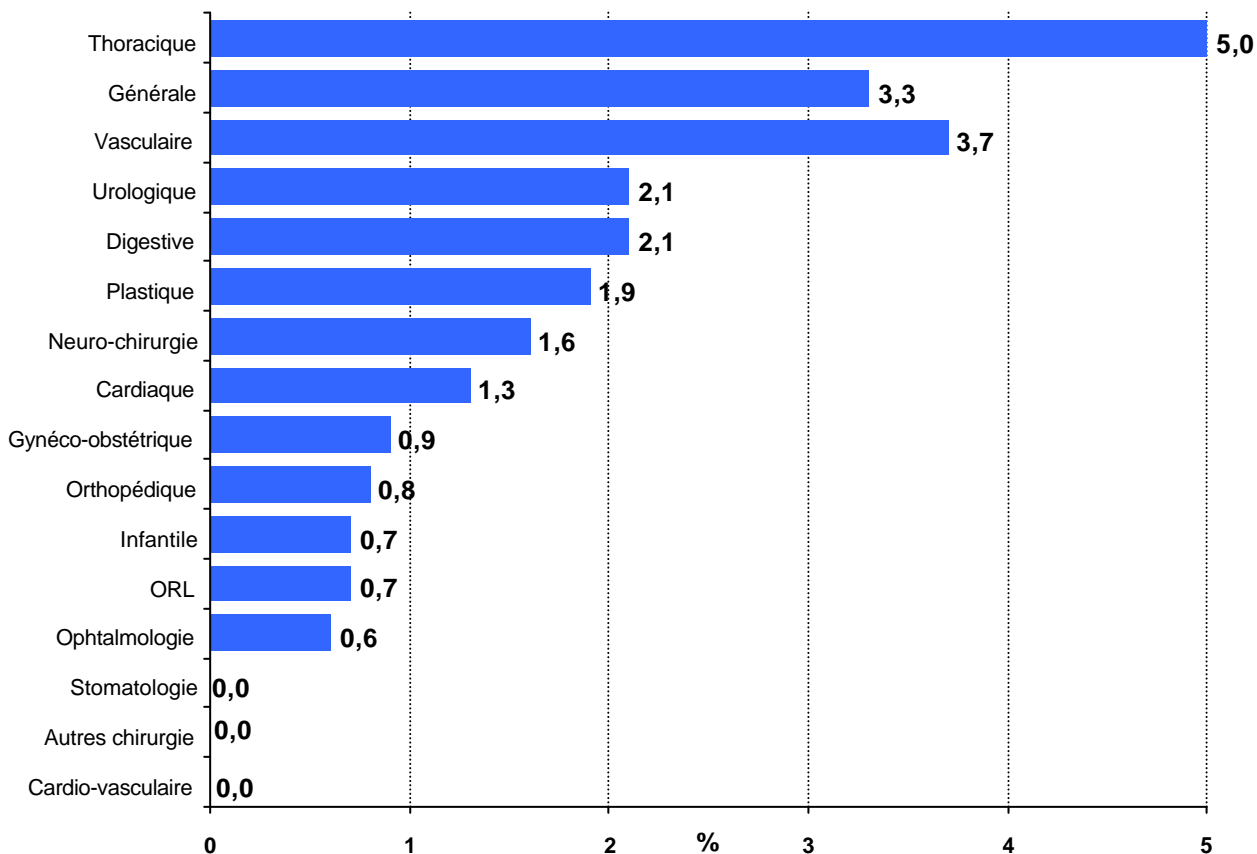


Figure 16 : Taux d'ISO selon la spécialité



- Taux d'Incidences cumulés selon le statut d'établissement :

	CHU	CH	PSPH	Et. Privé
Taux ISO global	3.0 %	1.1 %	1.1 %	1.5 %
Moyenne d'âge	55 ans	64 ans	68 ans	63 ans
Homme	4.2 %	0.9 %	1.9 %	2.1 %
Femme	1.8 %	1.2 %	0.6 %	1.0 %
ASA=1	1.5 %	0.5 %	0.2 %	0.6 %
ASA=2	4.3 %	1.2 %	1.5 %	1.6 %
ASA=3	4.0 %	2.0 %	5.7 %	3.6 %
ASA=4	6.3 %	4.1 %	0.0 %	7.5 %
ASA=5	--	0.0 %	--	25.0 %
Contamination				
Classe=1	2.2 %	0.7 %	1.6 %	0.6 %
Classe=2	4.9 %	1.3 %	0.0 %	2.7 %
Classe=3	7.1 %	3.5 %	0.0 %	3.0 %
Classe=4	11.8 %	1.7 %	0.0 %	8.0 %
NNISS=0	2.1 %	0.5 %	0.6 %	0.7 %
NNISS=1	3.7 %	1.7 %	2.2 %	2.2 %
NNISS=2	4.5 %	2.9 %	0.0 %	6.3 %
NNISS=3	33.3 %	0.0 %	--	22.2 %
Appareil				
Cardio-vasculaire	1.0 %	0.0 %	0.0 %	3.3 %
Digestif	8.1 %	2.0 %	0.0 %	3.1 %
Gynéco obstétrique	1.2 %	0.8 %	0.5 %	1.0 %
ORL-Stomato	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.8 %
Neurochirurgie	3.6 %	0.6 %	0.0 %	0.0 %
Ophtalmologie	0.7 %	0.0 %	--	0.0 %
Orthopédie	0.0 %	0.8 %	1.8 %	0.4 %
Divers	0.0 %	0.2 %	0.0 %	0.0 %
Thorax	0.0 %	--	--	6.3 %
Urologie	3.7 %	0.7 %	0.0 %	6.5 %

- Taux d'Incidences cumulés selon le NNISS :

	Global	NNISS=0	NNISS=1	NNISS=2, 3
Taux ISO global	1.4 %	0.7 %	2.1 %	4.5 %
Délai moyen d'infection	17 jours	21 jours	17 jours	12 jours
ASA=1	0.6 %	0.5 %	0.6 %	5.3 %
ASA=2	1.7 %	0.9 %	3.1 %	6.7 %
ASA=3	2.8 %	--	2.6 %	3.1 %
ASA=4	5.7 %	--	3.6 %	11.8 %
ASA=5	14.3 %	--	0.0 %	33.3 %
Contamination				
Classe=1	0.9 %	0.6 %	1.6 %	0.8 %
Classe=2	1.9 %	0.9 %	3.8 %	5.5 %
Classe=3	3.4 %	--	1.6 %	6.9 %
Classe=4	4.2 %	--	2.2 %	8.2 %
Appareil				
Cardio-vasculaire	2.2 %	1.4 %	4.0 %	0.0 %
Digestif	2.5 %	1.1 %	3.0 %	7.4 %
Gynéco obstétrique	0.9 %	0.3 %	1.9 %	0.0 %
ORL-Stomato	0.7 %	0.7 %	0.0 %	5.9 %
Neurochirurgie	1.6 %	0.9 %	2.5 %	0.0 %
Ophtalmologie	0.2 %	0.0 %	1.0 %	0.0 %
Orthopédie	0.8 %	0.4 %	1.5 %	0.8 %
Divers	0.2 %	0.0 %	0.4 %	0.0 %
Thorax	5.0 %	0.0 %	11.1 %	0.0 %
Urologie	2.4 %	1.8 %	2.3 %	9.6 %

- **Délai entre l'intervention et le diagnostic d'ISO** (sur 143 réponses) : moyenne : 17 jours (médiane : 10 jours ; extrêmes : 0 jour – 279 jours).

Figure 17 : Nombre de jours de diagnostic de l'ISO par rapport à la date de l'intervention (sur 143 interventions)

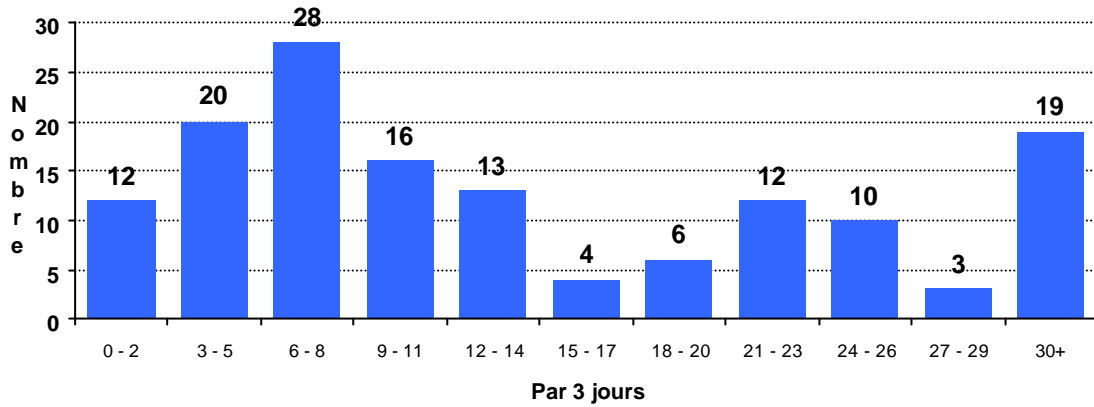
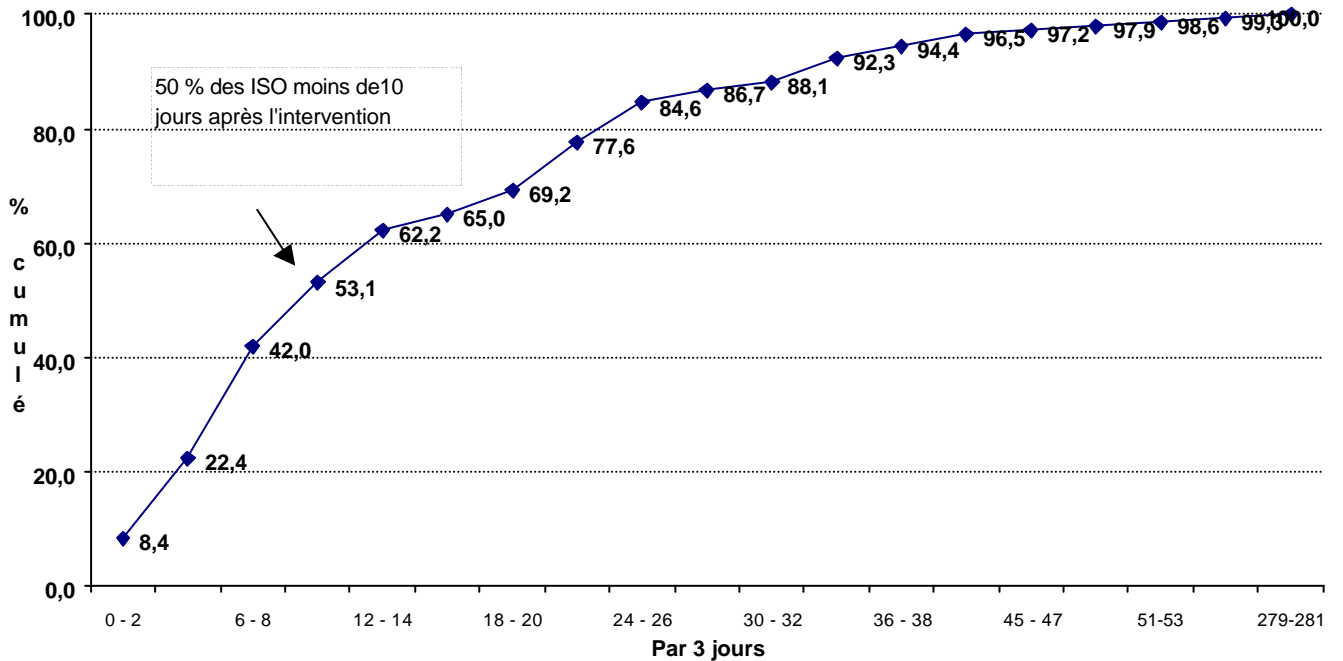


Figure 18 : Jour de diagnostic de l'ISO par rapport à la date de l'intervention en pourcentage cumulé sur 143 ISO*



Les infections tardives correspondent à des interventions de prothèse, crânienne et digestive (Diaphragme), il s'agit de surveillance plus longue.

- **Site de l'infection :****Tableau XIV : Site de l'infection**

Site	Nombre	% de 142
Superficielle	57	40.1 %
Profonde	42	29.6 %
Organe/espace	43	30.3 %
Total	142	100 %

- **Germes retrouvés** : sur 20 réponses

- Anaérobies (1) : 1 *Bacteroides spp.*,
- BG- (7) : 4 *E. coli*, 1 *Proteus mirabilis*, 1 *Proteus* (autres) , 1 *Pseudomonas aeruginosa*
- Cocci G+ (10) : 5 SAMS, 4 SARM, 1 *Streptocoques* (autres)
- Levures et champignons (1) : *Candida albicans*
- 1 culture négative ou germe indéterminé

Tableau XV : Facteurs de risque des ISO

	ISO	Pas ISO	Différence	RR**	IC 95 % du RR	p
Age (ans)	62 ± 20	52 ± 23	+ 10 ans	--	--	< 10 ⁻⁶
Sexe (homme)	58.6 %	49.1 %	- 9.5 %	1.46	1.05 – 2.03	< 0.05
DMS (jours)	15 ± 13	6 ± 7	+ 9 jours	--	--	< 10 ⁻⁶
Séjour pré-op > 1j.	19.6 %	11.1 %	+ 8.5 %	1.93	1.28 – 2.90	< 0.05
Durée inter. (mn)	112 ± 77	66 ± 65	+ 46 mn	--	--	< 10 ⁻⁶
Endoscopies (%)	17.2 %	19.9 %	- 2.7 %	0.84	0.55 – 1.29	NS
Ambulatoire (%)	4.9 %	15.0 %	- 10.1 %	0.29	0.07 – 1.21	NS
Urgence (%)	22.1 %	20.0 %	+ 2.1 %	1.13	0.76 – 1.69	NS
Implants (%)	36.2%	30.6%	+ 5.6%	1.28	0.71 – 2.32	NS
Multiple (%)	23.5 %	8.7 %	+ 14.8 %	3.15	2.13 – 4.65	< 10 ⁻⁵
ASA (3-4-5)	31.7 %	14.5 %	+ 17.2 %	2.70	1.91 – 3.81	< 10 ⁻⁵
Classe (3-4)	22.9 %	8.6 %	+ 14.3 %	3.06	2.09 – 4.49	< 10 ⁻⁶
NNISS (> 0)	72.4 %	42.6 %	+ 29.8 %	3.47	2.42 – 4.99	< 10 ⁻⁶

*: différence absolue en faveur des ISO (arrondi).

** : RR = Risque Relatif ; RR > 1 signifie que le facteur augmente le risque d'une ISO ; RR = 1 : pas de lien entre le facteur et l'ISO ; RR < 1 : le facteur diminue le risque d'ISO.

*** : Lorsque l'intervalle ne contient pas 1, le facteur est significativement différent de 1, donc l'association est significative.

Ce tableau permet de connaître les facteurs de risque pour les infections du site opératoire. Nous vous en donnons quelques exemples.

L'opération en urgence : La différence n'est pas significative.

L'indice NNISS : 72.4 % des sujets ayant eu une infection du site opératoire ont un NNISS > 0 contre 42.6 % des non infectés. La différence est significative, Il y a donc 3 fois plus de risque (RR=3.47) d'avoir une infection lorsque que le NNISS > 0.

La complexité de l'opération (procédures multiples) 23.5 % des sujets ayant eu une infection du site opératoire ont eu une opération complexe contre 8.5 % des non infectés. La différence est significative, Il y a donc 3 fois plus de risque (RR=3.15) d'avoir une infection lorsque que l'opération est complexe.

La durée de séjour pré-opératoire : 19.6 % des patients ayant eu une infection du site opératoire ont une durée de séjour pré-opératoire supérieure ou égale à 2 jours contre 11.1 % des non infectés. La différence est significative, il y a donc près de 2 fois (RR=1.93) plus de risque d'avoir une infection lorsque le séjour pré-opératoire est supérieur ou égal à 2 jours.

QUESTIONNAIRE*(A remplir pour la première fiche seulement)*

- Région : 1.BRE 2.CEN 3.BNO 4. PDL
 - Etablissement (code C.CLIN-Ouest) |__|__|__|__|
 - Statut : 1.CHU 2.CH 3. PSPH 4.CHArmées 5.CAC 6.Et. privé 7.Autre

Lieu de séjour

- Service(code C.CLIN-Ouest) - Spécialité |__|__| (annexe 4)
 - Unité (précision demandée par l'équipe).....

Patient

- Numéro de fiche |__|__|__|__|__| - Date naissance (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__|
 - Date admission unité (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__| - Date sortie unité (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__|
 - Sexe : 1. Homme 2. Femme

Intervention

- Date intervention (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__|
 - Intervention principale |__|__|__|__| (code : annexe 6)(clair s'il y a lieu
 - Classe de contamination : 1.Propre 2.Propre-contaminée 3.Contaminée 4.Sale
 - Score ASA |__| - Durée intervention (en minutes) |__|__|__|__|
 - Urgence : 1.oui 2.non - Procédures multiples : 1.oui 2.non
 - Endoscopie interventionnelle (cœlio) : 1.oui 2.non

Infection

- Infection du Site Opératoire : 1. oui 2. non - Date infection (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__|
 - Site d'infection : 1. superficielle 2. profonde 3. Organe/espace
 - Date de dernier contact (jj/mm/aaaa) |__|__|__|__|

Options

- Chirurgie ambulatoire : 1. oui 2. non - Pose d'implant et de prothèse : 1. oui 2. non
 - Reprise : 1. oui 2. non - Prélèvements : 1. oui 2. non
 - Germe1 : |__|__|__|__| - Germe2 : |__|__|__|__|

