

Cette présentation a été effectuée le 19 novembre 2008, au cours des
« 2es Journées de prévention des infections nosocomiales - Des programmes et un réseau à consolider »
dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations
est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



SPIN – Bactériémies Atelier

Caroline Quach, MD MSc
Microbiologiste – infectiologue pédiatrique
The Montreal Children's Hospital of the MUHC

JASP – JAPI
19 novembre 2008



Question 1

- Bactériémie à *S. aureus* sensible:
 - Doit-elle être déclarée à la fois dans le programme de surveillance pour bactériémie à SARM et *S.aureus* **ET** dans le programme de surveillance des bactériémies pan hospitalières?

Question 2

- Quel est l'intervalle pour parler d'un nouvel épisode?
 - Réadmission à l'hôpital au plus 72 heures suivant une hémoculture + en lien avec l'épisode actuel
- Si un patient quitte l'hôpital avec AB x 6 semaines: 2 semaines + tard **HC+ même pathogène**... Nouvel épisode?
- Bactériémie acquise lors d'une hospitalisation antérieure, sous antibiothérapie, demeure symptomatique x 3 semaines et persistance colonisation cathéter central. **Question:** Délai pour réadmission (épisode actuel)?

Question 3

- ♀ admise le 18 avril 2007 pour insuffisance hépatique terminale
 - Évolution:
 - Greffe du foie le 19 avril 2007
 - Plusieurs complications post-opératoires: sténose biliaire, thrombose veine porte, hématome infecté, déhiscence de plaie, abcès intra-hépatique (dès le début mai 2007)
 - 30 juin 2007: **hémocultures + *Enterococcus faecium*** – Ponction abcès abdominal + même pathogène
- **Question:** Période entre 18 avril et 30 juin > 30 jours – comment classer la bactériémie?



Question 4

- ♂ avec bactériémie primaire reliée à son cathéter de dialyse (permacath) infecté
 - Cathéter retiré: culture négative
 - **Question**: Classification de la bactériémie?
 - Explication?



Question 5

- Patient avec cathéters centraux cultivés mais absence de croissance.
- Aucune culture de plaie
- Toutes étiologies possibles mais rien d'évident
- Notes microbiologistes: origine de la bactériémie était sans foyer évident
- **Classification de la bactériémie?**



Question 6

- Patiente: néoplasie envahissante de la vessie
 - Admission: 26 août 2007
 - Chirurgie: 27 août (cystectomie radicale, ovariectomie et conduit illégal)
 - **Hémocultures+**: 7 septembre (2/4 à *S.epidermidis*)
 - Culture d'urine (même jour): *S. epidermidis*
 - Diagnostic: PNA bactériémique à *S.epidermidis*
- Comment catégorisez-vous cette bactériémie?
- Quelle(s) information(s) allez-vous rechercher au dossier?



Question 7

- Patient avec néoplasie de la prostate
 - Double J en radiologie le 19 sept 2007
 - **Hémocultures +** (4/4 *E.cloacae*): 22 sept
 - Diagnostic: PNA obstructive à BGN
 - **Classification de la bactériémie?**
 - Primaire non reliée à un cathéter?
 - Origine urinaire?
 - Secondaire à infection site chirurgical avec implant?



Question 8

- Patient avec pontage fémoro-poplité (28 mars 2007)
- Réadmis: 18 juin 2007
- Chirurgie: 21 juillet 2007 exérèse du greffon infecté – **bactériémie** secondaire à une infection du site chirurgical
- **Greffon**: implant/matériel prosthétique?
 - Nosocomial ou communautaire?



Question 9

- ♀ avec diagnostic de sarcome
 - Admise du 23 septembre au 1er octobre 2008
 - Connue SARM positive (narines et urine)
 - Chirurgie pour résection néoplasie fin septembre
- Réadmise pour abcès abdominal le 8 octobre avec **hémoculture+ à SARM**
- **Question?** Est-ce une bactériémie nosocomiale étant donné qu'elle était déjà positive pour le SARM dans les urines?



Question 10

- ♂ 81 ans avec néoplasie caecum
 - Admis 26 juin 2007 pour péritonite sur perforation grêle distal
 - Chirurgie: 28 juin 2007 (hémicolectomie, résection du grêle et drainage)
 - 4 juillet: fièvre et GB 19 – CT abdominal: collection 15 mm (région sous phrénique) ET **hémoculture+ *K.pneumoniae*** – chirurgie pour drainage
- Note du chirurgien: anastomose initiale étanche mais autre perforation du grêle à 20 cm du site de la première intervention chirurgicale
- Classification de la bactériémie?



Question 11

- Bébé né à 16h17 le 2 septembre 2007
 - 16h30: BB température 38°C (ax), FC 168/min, RR104
 - 16h45: Mère température 38°C (ax) (RSM: 2 septembre minuit) – diagnostic PNA bactériémique à *E.coli*
- Bébé avec **hémocultures+** à *E.coli*
- Classification bactériémie?

Question 12

- ♂ 74 ans admis le 10 sept. 2007
 - HD 3x/semaine à votre CH
 - Évolution:
 - 11 septembre: T 37,8°C
 - 12 septembre: T 37,9°C
 - 13 septembre: T: 39,8°C – HC faites
 - **Hémocultures +** (2 sets) *S.viridans*
 - **Diagnostic:** bactériémie sur cathéter central (réservé uniquement pour l'hémodialyse)
 - **Question:** À notre centre, nous ne faisons même pas le pansement pour ce cathéter? Nosocomial?

Question 13

- ♂ 81 ans hospitalisé avec cancer des voies biliaires et dérivation avec drain à irriguer die
 - Congé 23 mars 2007 pour Pâques – irrigation faite à la maison après avoir reçu une formation à l'hôpital (malgré sa mauvaise vision)
 - Réadmission: 24 mars avec **hémocultures+ *K.pneumoniae***
 - **Question:** Est-ce nosocomial?

Question 14

- ♀ avec ATCD HCV, UDI
 - Endocardite à *S.aureus* en novembre 2007 (CH A)
 - Transfert à 20 semaines de grossesse pour GARE (CH X)
 - Bioprothèse cardiaque le 10 décembre (CH Y)
 - Congé mais mort fœtale à 37 semaines avec C/S
 - Visites URG: 4 mai 2008: TPP – INR non thérapeutique
 - Admise: 11 juin 2008 pour fièvre avec **hémocultures + à *S.viridans*** (3 sets)
 - **Dx**: Endocardite sur bioprothèse
- **Classification de la bactériémie?**

Question 15

- ♂ admis le 5 décembre 2007 pour vertiges
- Évolution:
 - 6 décembre: douleur abdominale avec diagnostic de colique hépatique
 - 10 décembre: douleur augmente avec un pic de température à 39,9°C, hémoculture faite
 - S.O.: cholécystectomie
- **Hémoculture+: *K.pneumoniae***
- Pas d'autre site d'origine que la cholécystite
- **Classification bactériémie?**