



## ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'ACTE MÉDICAL ET PHARMACEUTIQUE - PAR CRITÈRES EXPLICITES

(Il s'agit d'une méthode d'appréciation de la qualité des soins en fonction d'une norme scientifiquement reconnue ou d'un consensus)

Département ou service	Médecine spécialisée - Microbiologie et infectiologie
Responsable(s)	Claire Béliveau
Collaboration	Microbiologistes-infectiologues de l'HMR et Dr Mathieu Sergerie
Date de rédaction du rapport	27-mai-24
Sujet	Bactériémie à Staphylococcus aureus
Objectif	Vérifier si la prise en charge de la bactériémie à Staphylococcus aureus est conforme aux recommandations des sociétés savantes

### Paramètres examinés

1. Clientèle cible:	Patients adultes hospitalisés dans un des services de médecine spécialisée ou évalués en consultation par microbiologiste-infectiologue
2. Nombre de dossiers étudiés:	92 dossiers
3. Période d'étude:	1er janvier au 31 décembre 2022

### Analyse

Taux de conformité : 1) Hémocultures (HC) de contrôle faites dans les 48 h de l'initiation de l'ATB : 86%; 2) HC répétées jusqu'à obtention d'HC négatives : 96%; 3) ETT faite : 88%; 4) ETO faite chez pts avec condition cardiaque prédisposant à endocardite ou bactériémie à Staphylococcus aureus (BSA) compliquée : 88%; 5) Consultation en microbiologie : 81%; 6) Après la détection d'une BSA, KT vasculaire enlevé en < 24 h : 89%; 7) Contrôle de la source a été fait (ex.: drainage d'abcès, retrait matériel infecté) : 94%; 8) Traitement donné par voie IV : 90%; 9) Traitement débuté dans les 24 h après la transmission du Gram de la 1ère HC+ : 99% 10) Vancomycine inclus dans le traitement empirique : 75%; ATB ajusté dans les 24 h de la disponibilité de l'antibiogramme : 98%; 12) Durée du traitement a été d'au moins 14 jours (BSA non compliquées) ou 28 jours (BSA compliquées) : 91%

### Recommandations

Les rappels suivants ont été faits lors de la présentation de cette EQA aux membres du département de médecine spécialisée du 9 mai 2024 : faire une ETT à tous les patients avec BSA, faire des hémocultures de contrôle dans les 48 heures d'initiation du traitement ATB, la combinaison b-lactam + vancomycine IV devrait être initiée pour tous les patients avec 2/2 hémo à cocci Gram positif en amas. De plus, après réception par télécopieur d'un résultat d'hémoculture + à Staphylococcus aureus, le PRAG fera les interventions appropriées dans le dossier du patient et recommandera une consultation en microbiologie-infectiologie