



Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales

SURVEILLANCE DE L'INFLUENZA CHEZ LES ADULTES HOSPITALISÉS 2009- 2010

Instructions pour remplir le formulaire d'information sur le patient (Annexe A)

Site du CCEH n° : Il s'agit de la série alphanumérique composée de 3 chiffres ou lettres ayant été attribuée à votre établissement. Cette série commence toujours par le numéro à deux chiffres attribués à votre membre du CCEH (p. ex. 07, 15), suivi de la lettre unique attribuée par le membre du CCEH à cet établissement précis (p. ex. A, B, C), etc. Le numéro de site du CCEH de chaque établissement est toujours le même pour tous les projets de surveillance du CCEH et du PCSIN et il est toujours composé de trois caractères alphanumériques lesquels constituent le numéro de site du CCEH (p. ex. 07A, 15A).

N° d'identification du patient : Il s'agit d'un code unique qui permet d'identifier chaque patient. Ce numéro n'est jamais composé de plus de 8 caractères. Cette série de 8 caractères contient : le numéro de site du CCEH de 3 caractères décrits ci-dessus (p. ex. 09A), suivi de l'année de prélèvement de l'échantillon positif à l'influenza (p. ex. 09 ou 10), suivie d'un numéro consécutif qui commence à 001 et qui augmente avec chaque cas supplémentaire. Par exemple, le premier cas d'influenza dans un établissement sera identifié par le numéro 09A09001, le trente-cinquième cas sera identifié par le numéro 09A09035 et ainsi de suite. Les sites qui participent actuellement aux opérations de surveillance de 2008-2009 des cas d'influenza confirmés en laboratoire peuvent continuer de numéroter leurs cas consécutivement.

Remarque : Vous êtes priés de ne pas ajouter de traits d'union entre les séries de caractères.

Classification des cas : Voir l'Annexe D pour les définitions.

Q1. à Q3 : Indiquez la date de prélèvement et de réception de l'échantillon testé positif à l'influenza, les résultats du test positif et le type d'échantillon prélevé. Indiquez la date d'apparition des symptômes uniquement si vous disposez facilement de cette information.

Q4. Date d'admission à l'hôpital : Vous ne devez recenser que les cas d'influenza positifs survenus chez les patients admis à votre hôpital.

Q5. et Q6 : Indiquez la date de naissance au moment de l'apparition de la maladie (sous la forme d'années suffit amplement) ou, si vous ne disposez pas de cette information, veuillez indiquer l'âge du patient, en années. Si vous ne connaissez pas la date d'apparition, vous pouvez indiquer l'âge du patient au moment de prélèvement de l'échantillon positif. Indiquez s'il s'agit d'une femme ou d'un homme.

Q7. Indiquez les trois premiers caractères du code postal. Si vous ne les connaissez pas, indiquez la ville de résidence.

Q8. Statut autochtone : Veuillez indiquer si le patient est Autochtone en vous basant sur les renseignements contenus dans le dossier médical du patient.

Q9. Conditions Maladies sous-jacentes : L'objectif principal de cette question est de déterminer si le patient souffre d'une ou plusieurs conditions maladies médicales sous-jacentes pouvant augmenter les risques que le patient contracte une infection d'influenza. Répondez à cette question en vous basant sur les renseignements contenus dans le dossier médical du patient.

Q10. Vaccination antérieure contre l'influenza : Indiquez si le patient a reçu un vaccin contre l'influenza à l'automne précédant son admission. Veuillez inscrire « oui » uniquement si le patient a reçu le vaccin deux semaines ou plus avant le début de l'épisode. Répondez à cette question en vous basant sur les renseignements contenus dans le dossier médical du patient ou sur le formulaire habituel d'évaluation de contrôle de l'infection. Cependant, chaque fois que cela est possible, veuillez demander au patient de vous fournir ces renseignements, s'ils ne sont pas inscrits dans le dossier.

Q11. Traitement antibiotique : Dans cette question, on demande si un traitement antibiotique a été initié parce que le patient présentait des symptômes au moment du prélèvement destiné au test de dépistage ou plus tard que le prélèvement. Veuillez NE PAS tenir compte des patients ayant reçu des antibiotiques pour une infection préalable et ayant contracté une influenza (nosocomiale) en milieu de soins de santé.

Q12. Antiviraux : Indiquer si le patient a reçu un traitement antiviral dans le cadre de cet épisode.

Q13. et Q14. : Inscrivez uniquement les patients admis aux soins intensifs ou ayant fait l'objet d'intubation ou de ventilation assistée en raison de l'influenza ou de complications en découlant. Veuillez ne pas inscrire les cas qui étaient déjà aux soins intensifs ou intubés au moment de l'apparition de l'influenza, ni les patients ayant été intubés pour des raisons autres que l'épisode d'influenza, p. ex. chirurgie.

Q15. Bactériémie : Patients chez qui l'on a effectué des prélèvements destinés à une culture sanguine lors de l'apparition de cet épisode (ou lorsqu'ils ont été admis à l'hôpital ou parce qu'ils pourraient souffrir de complications bactériennes conséquentes à l'influenza). Moins de 5 % des cultures sanguines donnent des résultats positifs, voici pourquoi vous êtes priés d'inscrire toutes les cultures sanguines positives, même si elles n'ont aucun rapport avec l'épisode d'influenza.

Q16. et Q17. Décès attribuable à l'influenza : Tous les cas de décès survenus à l'hôpital dans un délai de 30 jours suivant le diagnostic d'un épisode d'influenza, doivent être examinés par le membre du CCEH ou par son délégué, afin de déterminer si le décès est attribuable à l'influenza. La cause du décès doit être déterminée en fonction des critères suivants :

1. L'influenza est la cause primaire du décès : lorsque l'influenza a provoqué le décès du patient, c.-à-d. que le patient ne souffrait d'aucune autre condition pouvant provoquer son décès au cours de son hospitalisation.
2. L'influenza a contribué au décès : l'influenza a contribué au décès du patient, mais ne constitue pas la cause primaire, c.-à-d. que l'influenza a aggravé la condition malade du patient de manière à provoquer son décès.
3. L'influenza n'a pas eu d'incidence sur le décès : le patient est décédé, mais sa mort n'a pas de rapport avec l'influenza.

Lorsque l'on donne aux patients leur congé de l'hôpital, on considère qu'ils sont hors de portée en matière de suivi. Par conséquent, il n'est pas nécessaire de déterminer les résultats après un délai de 30 jours après que le patient ait pris congé, même s'il est décédé.

Q18. Source de l'infection : Veuillez déterminer la source de l'influenza en exerçant votre meilleur jugement, sur la base de tous les renseignements dont vous disposez. Voir les définitions de l'Annexe D.

Q19. Diagnostic primaire d'admission : S'il s'agit d'un cas d'influenza contractée en milieu de soins de santé, veuillez ne pas remplir cette section. S'il s'agit d'un cas d'influenza contractée au sein de la communauté, veuillez indiquer le diagnostic d'admission d'après les antécédents médicaux. Veuillez cocher deux cases au maximum.

Q20. Transmission à d'autres patients hospitalisés : Faites tout votre possible pour déterminer s'il y a lieu de transmission nosocomiale d'influenza à d'autres patients hospitalisés ou à des employés de la santé. Vous pourrez déterminer s'il y a eu des cas de transmission en questionnant les employés et lors de la tournée des patients.

Q21 et Q22. Précautions de contrôle de l'infection : L'évaluation des précautions employées pour contrôler et prévenir l'infection sera utilisée au moment de planifier la lutte contre la pandémie. Si cette information ne se trouve pas dans le dossier médical du patient, veuillez déterminer quelles ont été les précautions mises en application, en questionnant les employés et lors de la tournée aux patients.