

Pneumonie nosocomiale (PN)

Une étude de prévalence menée dans plusieurs États a révélé que la PN était l'une des infections nosocomiales les plus répandues, représentant 25 % des infections acquises à l'hôpital. Parmi ces infections nosocomiales, 65 % étaient des PN sans ventilation (NV-PN).¹

#4 des infections

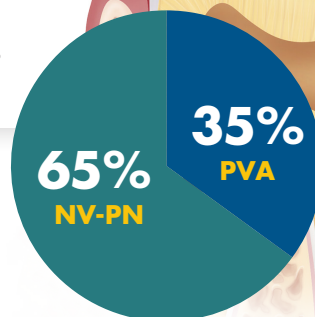
acquises à l'hôpital au Canada²

80 % ↑
des admissions à l'hôpital peuvent présenter un risque plus élevé de PN³



Dans les **48 heures** suivant l'admission, la flore buccale normale change pour inclure des pathogènes respiratoires que l'on ne trouve pas normalement chez les personnes en bonne santé⁴

Toutes les **4 à 6 heures** 20 milliards de bactéries se reproduisent dans la cavité buccale⁵



Les patients atteints de NV-PN :

5 fois

plus susceptibles d'avoir besoin d'un **ventilateur**⁶

16 %

taux de mortalité moyen⁷

Le coût de la PN :

Coût estimé par cas entre

40,000 et 65,000 USD²

Coût annuel de

\$46M^{CAD}

pour le système de santé canadien.

Lignes directrices professionnelles

Protocole fondé sur des données probantes de l'ADA¹⁰

Se brosser les dents deux à quatre fois par jour

- Utiliser une brosse à dents à poils souples
- Utiliser un dentifrice éliminant la plaque dentaire
- Utiliser du bicarbonate de sodium
- Utiliser une crème hydratante non dérivée du pétrole

Recommandations de l'AACN⁴

Brosser les dents quatre fois par jour (après chaque repas, avant le coucher)

- Utiliser une brosse à dents à poils souples
- Utiliser un rince-bouche antiseptique sans alcool
- Utiliser une crème hydratante non dérivée du pétrole
- Utiliser un dentifrice thérapeutique

Patients dépendants

- Utiliser des kits de **brosses à dents à aspiration 24 heures sur 24** pour les patients exposés à un risque élevé d'aspiration
- Utiliser une **brosse à dents à poils souples**

Patients édentés (2 fois par jour)

- Pour les patients porteurs de prothèses dentaires, retirer les prothèses et les faire tremper
- **Brosser les gencives et la bouche**
Empêcher les patients de dormir avec des prothèses dentaires en place.

Patients dépendants

- Brosser les dents avec une **brosse à dents à aspiration**

Patients édentés

- En l'absence de dents ou de prothèses dentaires, **brosser doucement les gencives et la langue** quatre fois par jour

Continuum de soins: Initiative de réduction des PN



Les résultats obtenus par un hôpital canadien en un an⁸

75 % ↓
dans les cas de PN

65 % ↑
de réduction de la durée
du séjour lorsqu'un patient a
développé une PN.

Tous les patients hospitalisés sont à risque⁶

Traiter les facteurs de risque associés à la pneumonie tout au long du **continuum de soins**:

Ventilés

Dépendants
Non ventilés

Indépendants



Réassort n°6424-C



Réassort n°6306-C



Réassort n°6120



Réassort n°6082



Réassort n°6080-C



Réassort n°6083-C

Références: 1. Magill S, et al., Multistate Point-Prevalence Survey of Health Care-Associated Infections. N Eng J Med. Mar 2014;370(13):1198-1208. 2. Hospital Harm Improvement Resource, Pneumonia, The Canadian Patient Safety Institute, April, 2016. 3. Quinn B, Baker DL, Cohen S, Stewart JL, Lima CA, Parise C. Basic Nursing Care to Prevent Nonventilator Hospital-Acquired Pneumonia. Journal of Nursing Scholarship. 2013;46(1):1-9. 4. Vollman K, Sole ML, Quinn B. Procedure 4 - Endotracheal Tube Care and Oral Care Practices for Ventilated and Non-ventilated Patients. In: AACN Procedure Manual for High Acuity, Progressive, and Critical Care. 7th Edition. Vol 37. 2nd ed. ELSEVIER. 5. Quinn B, Baker DL. Comprehensive oral care helps prevent hospital acquired nonventilator pneumonia. American Nurse Today. 2015;10(3):18-23. 6. Baker D, Quinn B. Hospital Acquired Pneumonia Prevention Initiative-2: Incidence of nonventilator hospital-acquired pneumonia in the United States. American Journal of Infection Control. 2018;46(1):2-7. 7. Micek, S. et al. A Case-Control Study Assessing the Impact of Non-Ventilated Hospital-Acquired Pneumonia on Patient Outcomes. CHEST. 2017. 8. Robertson T, Carter D, Oral intensity: Reducing non-ventilator-associated hospital-acquired pneumonia in care-dependent, neurologically impaired patients, Canadian Journal of Neuroscience Nursing, 2013;23(2):10-17. 9. Muscedere JG, Martin CM, Heyland DK. The impact of ventilator-associated pneumonia on the Canadian health care system. Journal of Critical Care. 2008;23(1): 5-10. 10. Quinn B, et al. Non-ventilator health care-associated pneumonia (NV-HAP): Best practices for prevention of NV-HAP. American Journal of Infection. 2020;48: A23-A27.