

Pneumopathies nosocomiales en réanimation : Profil bactériologique et enjeux de l'antibiorésistance

S.Tougar* , S. ALAOUI *Mandour youssef *, B.Charra*.

EP:274

Service de Réanimation et Urgences Médicales CHU Ibn Rochd, Casablanca

Introduction

Les pneumopathies nosocomiales constituent un problème de santé publique. Elles figurent au premier rang des infections acquises en milieu hospitalier après les infections urinaires. Le diagnostic de pneumopathie nosocomiale se base sur un faisceau d’arguments cliniques, biologiques, radiologiques et bactériologiques.

But du travail

Ce travail consistait en une analyse épidémiologique des pneumopathies nosocomiales en milieu de réanimation, et visait à en évaluer la fréquence, les, facteurs de risque et l’antibiorésistance des bactéries isolées, ainsi que la prise en charge et les facteurs de surmortalité.

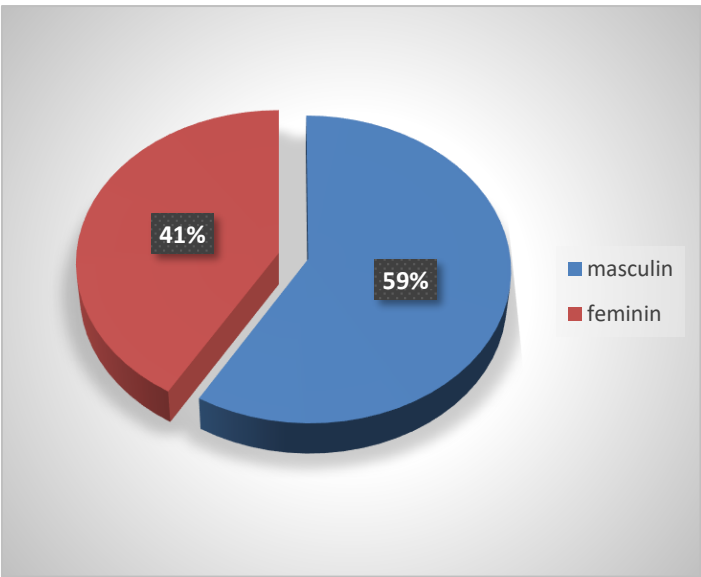
Matériels et méthodes

Cette étude prospective descriptive portait ainsi sur 58 patients hospitalisés au service de réanimation médicale au CHU ibn Rochd de Casablanca, sur une période de 3 mois.

Résultats

Epidémiologie

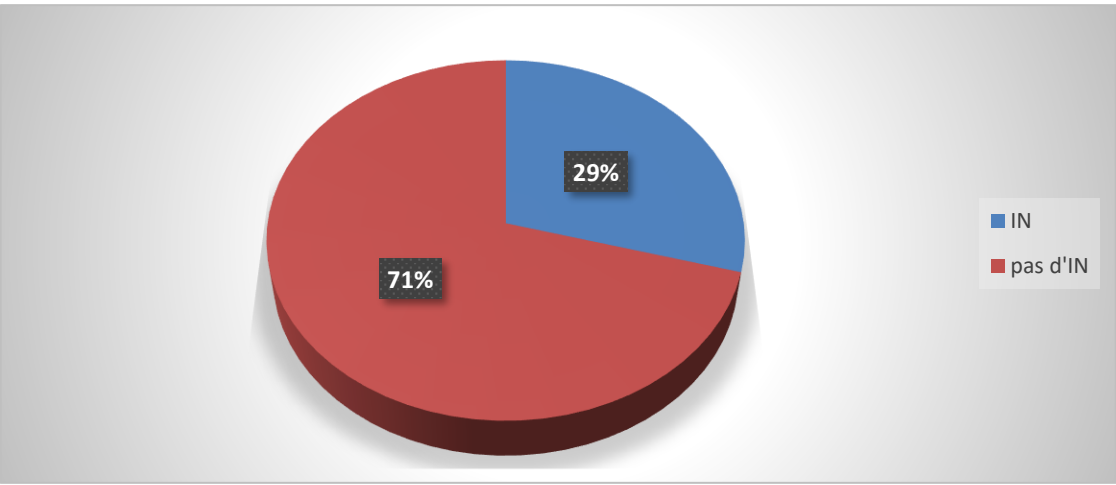
- La tranche d’âge la plus dominante :41-65 ans ;
- L’ âge moyen :63 ans



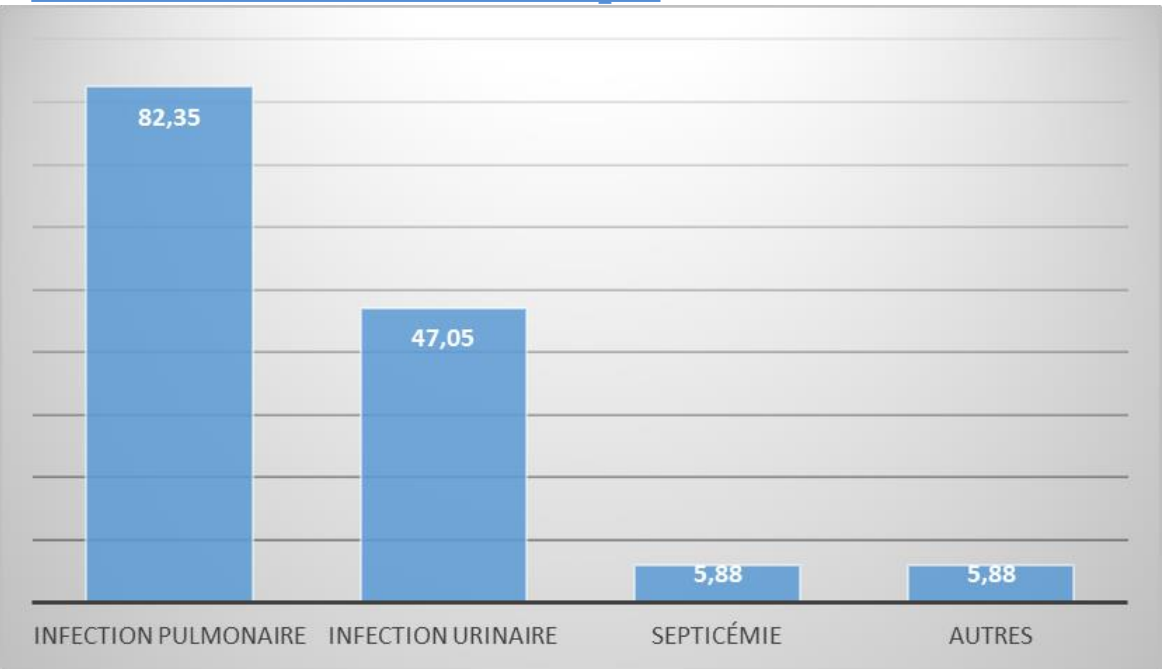
Antécédents

Antécédents	Nombre de patients
Diabète	23
Insuffisance Cardiaque	2
Insuffisance Respiratoire	3
Cancer	2
Insuffisance Rénale	2
Stade de dialyse	1
Hypertension artérielle	13
Cirrhose	0
Immunodépression	12
Autres	24

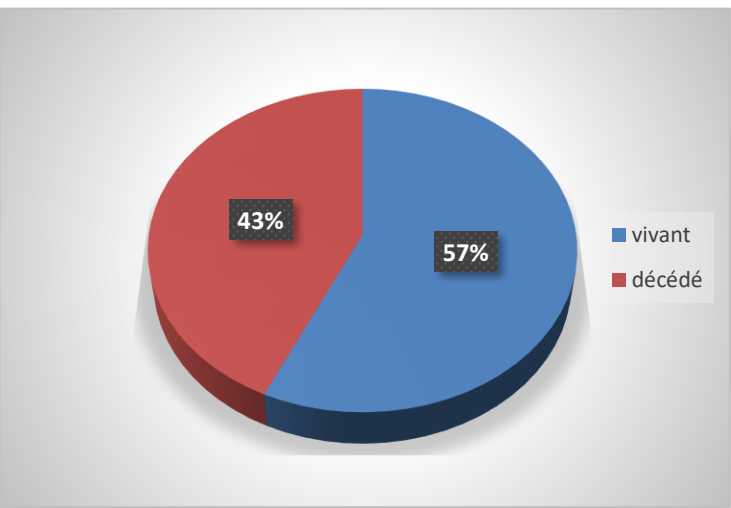
Incidence des infections nosocomiale



Répartition des infections nosocomiales en fonction du site anatomique



Evolution



Evolution des patients à j30

Discussion

La pneumopathie nosocomiale en réanimation, notamment la pneumonie acquise sous ventilation mécanique (PAVM), représente une complication fréquente et grave chez les patients en soins intensifs. Elle est associée à une morbi-mortalité élevée en raison de la présence de germes multi-résistants, de l’altération des défenses immunitaires des patients et des difficultés diagnostiques liées à des tableaux cliniques souvent polymorphes. Le diagnostic repose sur un faisceau d’arguments cliniques, biologiques et radiologiques. La prise en charge repose sur une antibiothérapie probabiliste précoce et adaptée aux pathogènes les plus fréquemment en cause, avec une réévaluation en fonction des résultats microbiologiques.

Conclusion

Il apparaît à la lumière de ce travail qu’une stratégie de la prévention basée sur l’application stricte des mesures d’hygiène et d’asepsie, sur la bonne gestion de la prescription des antibiotiques ainsi que sur le respect des procédures des soins s’avère urgente dans notre contexte nosocomial.

Références

1,Fatao, S. Y. (2020). Pneumopathies nosocomiales en réanimation à l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat (HMIMV): incidence; épidémiologie et impact sur la morbidité et la mortalité.

Les principaux germes isolés dans les infections nosocomiales

