

En 2002, le réseau INCISO regroupait 281 services de chirurgie de 107 établissements de l'interrégion Paris Nord. Au total, 27414 patients ont été inclus. Le tableau de bord ci-dessous présente les principaux résultats de ce réseau et vous permet de positionner les résultats de votre service pour les commenter et en faire un document de synthèse que vous pourrez diffuser.

1 - Suivi des patients

Nombre de patients suivis dans le service pendant l'étude :				/ _ / _ / _ /
Proportion de patients revus 30 jours après l'intervention :	0%	58%		100%
Proportion de patients revus après la sortie du service :	0%	↑	82%	100%
Proportion de chirurgie ambulatoire :	0%	16%	↑	100%

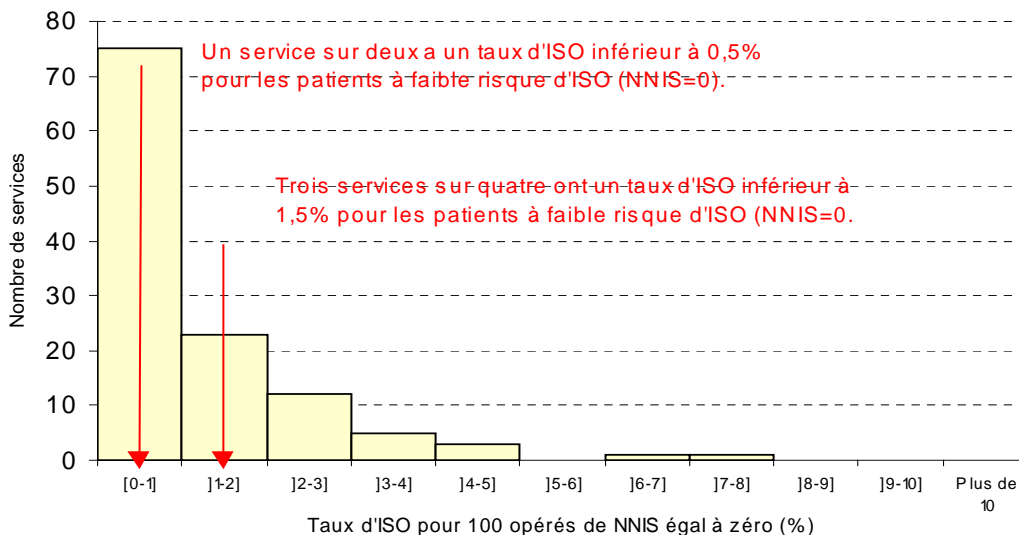
Le taux d'ISO est fonction du nombre de patients revus à J30. L'ensemble des indicateurs présentés est sous estimé si la proportion de patients revus à J30 est faible.

Répartition des patients selon le délai entre l'intervention et la consultation

Délai entre l'intervention et la consultation (jours)	Réseau INCISO		Service :		Différence de suivi des patients dans le service et dans le réseau INCISO (%)
	Nombre de patients revus	Pourcentage du total (%)	Nombre de patients revus	Pourcentage du total (%)	
[0 to 5[	3117	11,4			
[5 to 10[	1669	6,1			
[10 to 15[	1228	4,5			
[15 to 20[	1124	4,1			
[20 to 25[	1680	6,1			
[25 to 30[	2760	10,1			
30 et plus	15836	57,8			

2 - Répartition des services selon le taux d'incidence des ISO pour 100 opérés de NNIS égal à zéro

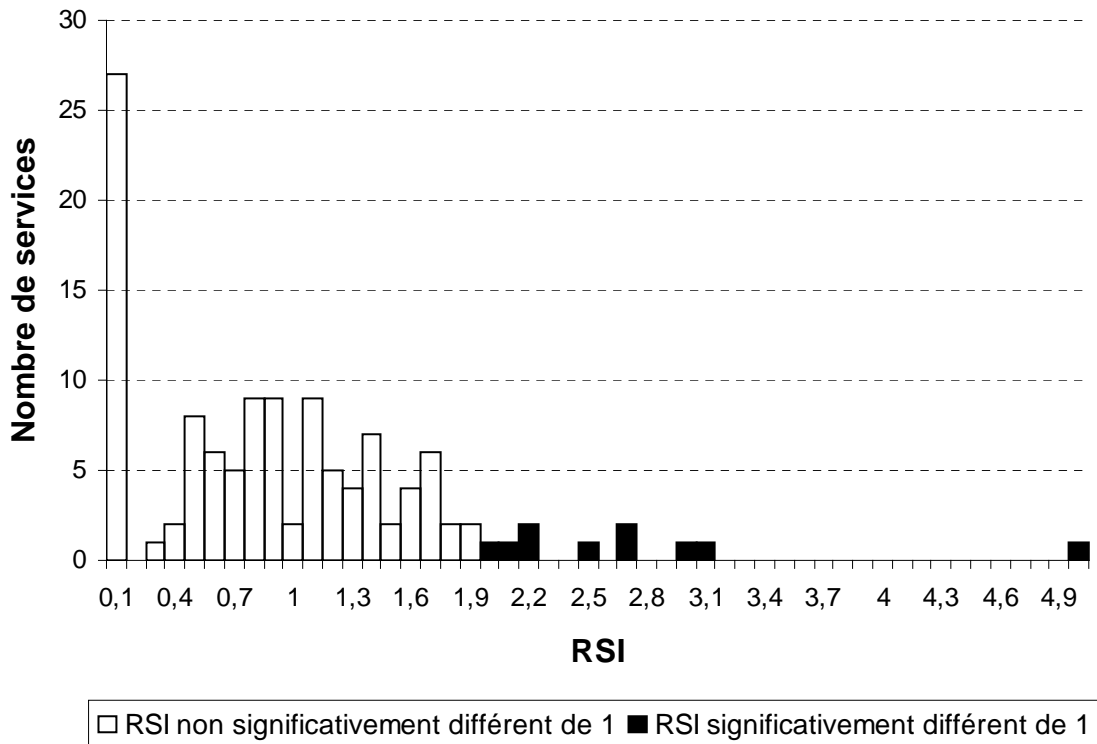
Le NNIS est un index de gravité qui permet de classer les patients en catégories de risque croissant. Le graphique ci-dessous présente la répartition des taux d'ISO pour les patients de NNIS égal à zéro, parmi les 120 services ayant inclus au moins 100 patients. Au total, 62% des patients opérés sont à faible risque d'ISO (NNIS=0).



- Répartition des services selon le RSI (Ratio Standardisé d'Incidence)

Le RSI est un outil de comparaison des services plus précis que le NNIS. Il prend en compte l'ensemble des facteurs de risque des ISO en plus du score ASA, de la classe de contamination et de la durée opératoire. Ces facteurs sont intégrés dans un modèle de régression logistique qui permet de déterminer un nombre attendu (théorique) d'ISO par service. Le RSI correspond au rapport entre le nombre observé d'ISO lors de la surveillance sur le nombre d'ISO attendu. Un RSI supérieur à 1 signifie qu'il y a plus d'infections données que d'infections attendues.

Le graphique ci-dessous présente la répartition des services ayant inclus plus de 100 patients selon leur RSI.



3 - Interventions les plus fréquentes et taux d'ISO parmi les 27414 patients opérés :

	Proportion du total des interventions	Taux d'ISO
Chirurgie orthopédique	32,3%	0,9%
Chirurgie digestive	25,7%	3,4%
Chirurgie gynéco-obstétricale	12,8%	2,6%
Chirurgie cardio-vasculaire	6,9%	2,3%
Chirurgie génito-urinaire	6,9%	2,9%
Chirurgie ORL et Stomatologie	6,7%	1,4%
Chirurgie de la peau et des tissus mous	2,8%	1,7%
Chirurgie ophtalmologique	2,4%	0,4%
Chirurgie du système endocrinien	1,6%	0,7%
Chirurgie thoracique	0,4%	5,3%
Neurochirurgie	1,2%	2,5%
Autre chirurgie	0,3%	2,6%
Total (toute chirurgie)	100%	2,1%

4 - Autres facteurs permettant de commenter les taux d'ISO :

- Proportion d'interventions réalisées en urgence : 0% **14%** 100%
- Proportion de chirurgie endoscopique : 0% **↑ 17%** 100%
- Site de l'infection : **↑**

