

Logiciels métiers

Laboratoires:	PCI	BUA	REX
BAXTER	ICNET hospital suite		
LUMED	Zink +	APSS	CHU Nancy
Nosotech	Nosokos	Antibiokos	CHU Limoges

Interets des logiciels métiers

- Automatisation de la surveillance
- Gestion des alertes des germes d'interets
- Contrôle facilité des mesures de PC
- Génération automatique des listes de contacts

Nosotech poster SF2H 2022 CHU Limoges

Estimer le gain de temps entre la gestion classique des alertes microbiologiques et la gestion automatisée réalisée grâce à un logiciel spécifique Nosokos®



Comparaison avant et après la mise en place du logiciel

- Du temps passé quotidiennement par les infirmière hygiénistes à la gestion des alertes BHRé, BMR, Sars-CoV-2, *Clostridium difficile*, grippe et autres virus respiratoires, tuberculose, gastro-entérite
- Du temps dédié à la création et à la gestion des listes de patients contacts (BHRé et Sars-CoV-2)



Résultats

Gestion des alertes microbiologiques (pour une alerte)

Avant :

20 min

1. Extraction des données
2. Saisie manuelle des données dans un tableau Excel®
3. Consultation et retranscription de l'historique microbiologique du patient (logiciel de microbiologie)
4. Consultation et retranscription de l'historique des mouvements du patient (logiciel patient)
5. Traitement de l'alerte

Après :

8 min

1. Ouverture du rapport d'alarme
2. Ouverture d'une fiche patient puis consultation directe des historiques dans la fiche patient
3. Traitement de l'alerte

Gestion des contacts (pour une liste de 40 contacts)

Avant :

2h30

1. Ouverture du planning d'hébergement
2. Génération de la liste des contacts par retranscription manuelle des données dans un tableau Excel®
3. Saisie du statut « contact » dans le logiciel patient

2 heures

30 min

Après :

31 min

1. Sélection du patient porteur
2. Génération automatique de la liste des patients contacts
3. Saisie du statut « contact » dans le logiciel patient

1 min

30 min

Alerte en temps réel vs extraction matinale des données de la veille
= gain en réactivité pour l'accompagnement des services

LUMED : Article CHU Nancy sur l'acceptabilité

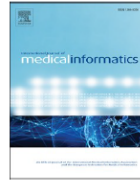
[Perceptions of infection control professionals toward electronic surveillance software supporting inpatient infections: A mixed methods study - ScienceDirect](#)

International Journal of Medical Informatics 186 (2024) 105419

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Medical Informatics

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijmedinf



13 hygienistes

- Obstacles aux étapes d'installation et d'utilisation

- techniques,
- Organisationnels
- humains

- cinq facilitateurs importants :

- la conception pertinente
- amélioration des pratiques en PCI,
- désignation d'un superutilisateur
- formation
- collaboration avec l'équipe de développeurs.

Analyse quantitative : facilité d'utilisation perçue, score de 85/100.

Perceptions of infection control professionals toward electronic surveillance software supporting inpatient infections: A mixed methods study

Alexandre Baudet ^{a,b,*}, Marie-Jo Brennstuhl ^{a,c}, Julie Lizon ^b, Marie Regad ^{a,b}, Nathalie Thilly ^{a,b}, Béatrice Demoré ^{a,b}, Arnaud Florentin ^{a,b}

^a Université de Lorraine, Inserm, INSPIRE, F-54000 Nancy, France

^b Université de Lorraine, CHRU-Nancy, F-54000 Nancy, France

^c Université de Lorraine, UFR Sciences Humaines et Sociales, Metz, France

intuitif, facilité d'utilisation et d'apprentissage.

plus grande réactivité et une meilleure couverture des patients qui nécessitent des précautions complémentaires.

problèmes d'interfaçage et de validation des flux de données a son implémentation et a nécessité d'adapter la façon de travailler de l'EOH.