

La réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72 heures : Un problème de traçabilité !

M. Harry, C. Charpentier, C. Nowak, I. Baudin
Département Pharmaceutique, Centre Hospitalier d'Angoulême
Rond-Point de Girac CS 55015 Saint-Michel 16959 ANGOULEME CEDEX 9

Introduction

Dans une démarche qualité, la commission des anti-infectieux réalise chaque année une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) concernant la réévaluation de l'antibiothérapie à 48 - 72 heures. En 2011, nous avons procédé à cette analyse en chirurgie viscérale.

Méthode

Les données des prescriptions d'antibiotiques ont été recueillies dans le dossier du patient sur une période d'une semaine.

La grille d'évaluation de la société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF) a été utilisée ; elle comprend les critères suivants :

1. La justification de l'antibiothérapie initiale
2. L'évaluation de l'antibiothérapie
3. Le délai entre le début de la prescription de l'antibiothérapie et sa réévaluation
4. Les critères cliniques et/ou para cliniques à 48-72h permettant de juger de son efficacité
5. Les résultats d'examens microbiologiques
6. L'interprétation des résultats microbiologiques
7. La décision sur la poursuite du traitement antibiotique

GRILLE DE RECUEIL DES DONNEES
Evaluation de l'antibiothérapie à 48-72h dans les services hospitaliers, publics ou privés.
Grille, à usage interne.

Service ouité : _____ Date : ____/____/____
N° de grille : _____
Nom : _____ Année de naissance : _____
Sexe : M F L

N	CRITERES	OUI	NON	NA	Commentaires
1.	La justification de l'antibiothérapie initiale est mentionnée Le diagnostic d'une infection pseudo bactérienne est noté dans le DP ?				
2.	Une évaluation de l'antibiothérapie est mentionnée Une mission personnelle de cette évaluation est notée dans le DP ?				
3.	Cette évaluation a lieu a. à 48-72h b. avant 48 c. plus tard La date de cette évaluation est notée dans le DP ?				
4.	Les critères cliniques et/ou paracliniques à 48-72h permettant de juger de l'efficacité du traitement antibiotique sont mentionnés dans le DP Ex : décoloration thermique, signes fonctionnels et physiques				
5.	Des(s) résultat(s) d'examen(s) microbiologique(s) est(sont) inscrit(s) dans le DP				
6.	Les résultats des examens microbiologiques sont interprétés pour la poursuite du traitement La discussion de la microbiologie est notée dans le DP				
7.	La décision prise sur la poursuite du traitement à la suite de cette évaluation est consignée dans le dossier a. Maintien sans modification de l'antibiothérapie initiale b. Changement d'une ou plusieurs molécules c. Arrêt de toute antibiothérapie d. Modification des modalités d'administration d'une ou plusieurs molécules e. Modification de posologie d'une ou plusieurs molécules				

DP = dossier du patient
NA = non applicable

Résultats

18 patients inclus.
Taux de satisfaction de chacun des critères :

- 83,8 %
- 5,0 %
- 16,0 %
- 16,6 %
- 0 %
- 0 %
- 39,1 %

Discussion

La problématique majeure relevée lors de cette enquête est le manque d'information dans le dossier patient papier et des critères de la SPILF méconnus par les médecins. Seul le critère 1 est satisfait à 84% car le médecin peut sélectionner l'indication parmi celles du guide d'antibiothérapie institutionnel ou en indiquer une autre (littérature) via le logiciel de prescription informatique Cristal net® (module OPIUM).

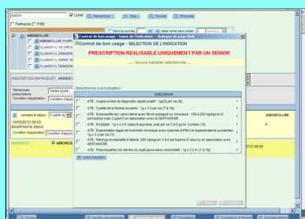


Pour les autres critères, au vu de ces résultats médiocres, nous avons décidé de créer au niveau du dossier informatisé de chirurgie viscérale, une fiche reprenant les critères de la grille, qui seront à cocher, afin de cibler au mieux les éléments à recueillir pour réaliser l'évaluation de l'antibiothérapie.

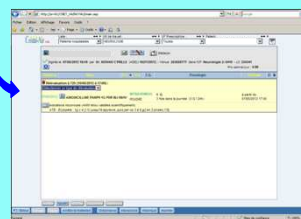


Grâce à ce nouvel outil, la prescription et le suivi de l'antibiothérapie se déroule de la manière suivante :

Prescription



Alerte à 48 - 72h



Renseignements cochés et intégrés au dossier patient

CONCLUSION

Ce dispositif sera évalué afin de démontrer si cette action permet aux médecins de répondre aux exigences d'une prescription d'antibiothérapie en leur monopolisant le moins de temps possible et surtout que cette information soit tracée dans le dossier patient.