



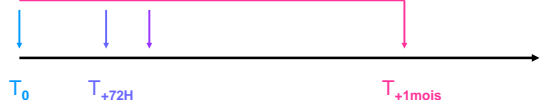
## Impact d'une alerte informatique de la pharmacie lors d'une EPP sur la réévaluation de l'antibiothérapie à 72h : à propos de 127 dossiers

Lemaitre F<sup>1</sup>, Raymond M.P.<sup>2</sup>, Nowak C<sup>1</sup>, Jarry C<sup>2</sup>, Penin G<sup>3</sup>, Cancel D<sup>1</sup>, Riché A<sup>3</sup>.  
<sup>1</sup> Service Pharmacie, <sup>2</sup> Médecine Gériatrique, <sup>3</sup> Médecine Interne, Centre Hospitalier d'Angoulême

## Impact d'une alerte informatique de la pharmacie lors d'une EPP sur la réévaluation de l'antibiothérapie à 72h : à propos de 127 dossiers

### Introduction

- Initiation du traitement antibiotique
- Alerte informatique via le logiciel de prescription CRISTALNET® 72H après initiation
- Réponse clinicien
- Evaluation du dossier (Grille EPP SPILF)



## Pourquoi réévaluer l'antibiothérapie à 72H ?

- Infection non documentée : Antibiothérapie probabiliste

Caractère adéquat (A) ou inadéquat (I) de l'antibiothérapie des bactériémies

	Après connaissance HC+	Après ATBgramme	Mortalité (%)	RR
Initiale empirique				
A	A	A	65/620 (10.5%)	1.0
I	A	A	6/45 (13.3%)	1.27
I	I	A	8/31 (25.8%)	2.46
I	I	I	3/9 (33.3%)	3.18

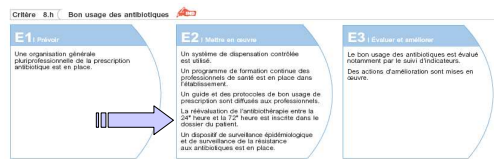
Mortalité x 2.46 !

Weinstein et al, Clin Infect Dis 1997



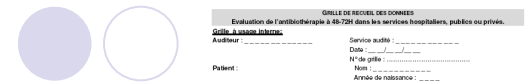
## Pourquoi réévaluer l'antibiothérapie à 72H ?

- Exigence certification V2010
- Dynamique amélioration des pratiques professionnelles



## Matériel et méthode

- Alerte informatique pharmacie : 62 antibiothérapies sur 1 mois
- Étude prospective du 18/11/08 au 18/12/08 dans deux services
- **AVANT** :  
40 dossiers Médecine gériatrique issus d'une précédente étude en 2005  
25 dossiers Médecine interne consécutifs sur le mois précédent l'EPP
- **APRES** :  
26 dossiers pris consécutivement en Médecine gériatrique  
36 dossiers pris consécutivement en Médecine interne



## Matériel et méthode

- Critères grille EPP SPILF

Évaluation de l'antibiothérapie à 48-72h dans les services hospitaliers, publics ou privés.

Grille à usage interne.

Service usité : \_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 N° de grille : \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_  
 Année de naissance : \_\_\_\_-\_\_\_\_  
 Sexe : M / F / C

Patient : \_\_\_\_\_

N°	CITÈRES	OUI	NON	NA	Commentaires
1	La justification de l'antibiothérapie initiale est mentionnée				
2	Le diagnostic d'une infection polymicrobienne bactérienne est-il noté dans la DP ?				
3	Une évaluation de l'antibiothérapie est mentionnée				
4	Une mention pharmacologique de cette évaluation est elle notée dans la DP ?				
5	Cette évaluation a lieu : a : à 48-72h b : avant 48h c : plus tard La date de cette évaluation est elle notée dans la DP ?				
6	Les critères d'équipement thérapeutique à 48-72h sont mentionnés dans la DP				
7	Les résultats des examens microbiologiques sont interprétés pour le choix de traitement				
8	La discussion de la microbiologie est notée dans la DP				
9	La décision prise sur le poursuite du traitement à la suite de cette évaluation est mentionnée dans le dossier				
10	La décision sans modification de l'antibiothérapie initiale				
11	Changement d'une ou plusieurs molécules				
12	Arrêt de toute antibiothérapie				
13	Modification des modalités d'administration d'une ou plusieurs molécules				
14	Modification de posologie d'une ou plusieurs molécules				

DP = dossier du patient  
 NA = non applicable

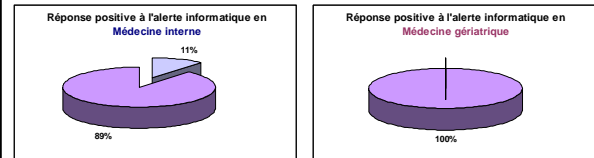
## Matériel et méthode

### • Critères grille EPP SPILF

Question	O	N
La justification de l'antibiothérapie initiale est mentionnée <i>Le diagnostic d'une infection présumée bactérienne est-il noté dans le DP ?</i>		
Une évaluation de l'antibiothérapie est mentionnée <i>Une mention personnalisée de cette évaluation est-elle notée dans le DP ?</i>		
Cette évaluation a lieu a : à 48-72h b : avant J5 c : plus tard <i>La date de cette évaluation est-elle notée dans le DP ?</i>		
Les critères clinique et/ou paracliniques à 48-72h permettant de juger de l'efficacité du traitement antibiotique sont mentionnés dans le DP. <i>Ex : décroissance thermique, signes fonctionnels et physiques</i>		
De(s) résultat(s) d'examen(s) microbiologique(s) est(sont) inscrit(s) dans le DP		
Les résultats des examens microbiologiques sont interprétés pour la poursuite du traitement <i>La discussion de la microbiologie est notée dans le DP</i>		

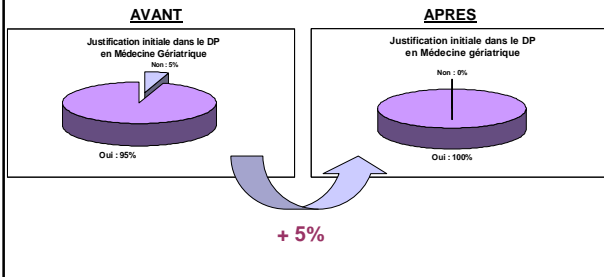
## Résultats

### • Réponse affirmative du clinicien à l'alerte de réévaluation : 93%



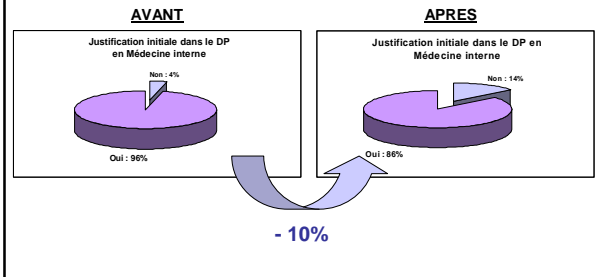
## Résultats

### • Traitement initial justifié dans le dossier patient ? Médecine gériatrique



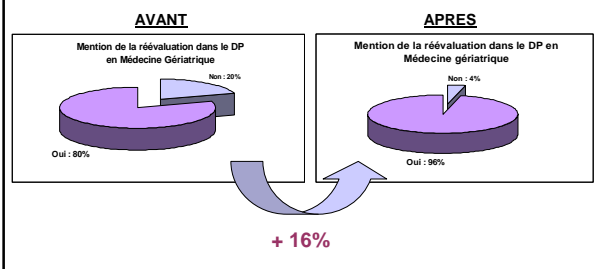
## Résultats

### • Traitement initial justifié dans le dossier patient ? Médecine Interne



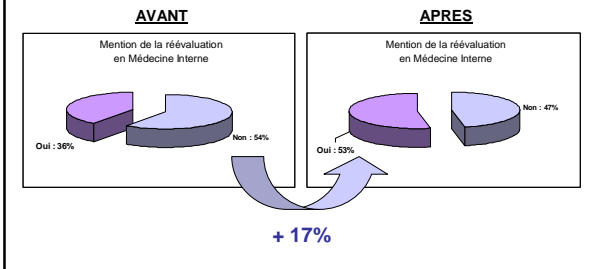
## Résultats

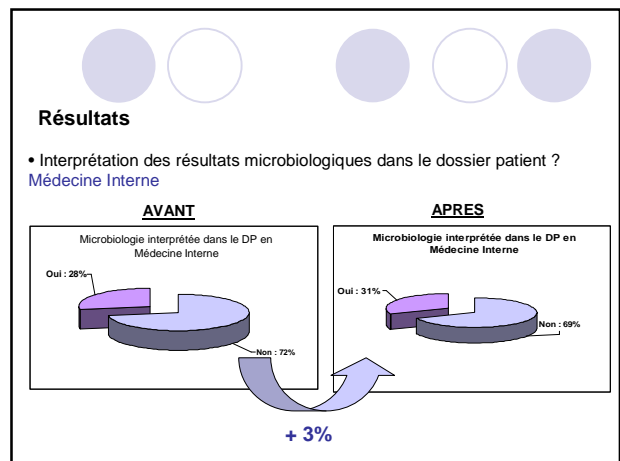
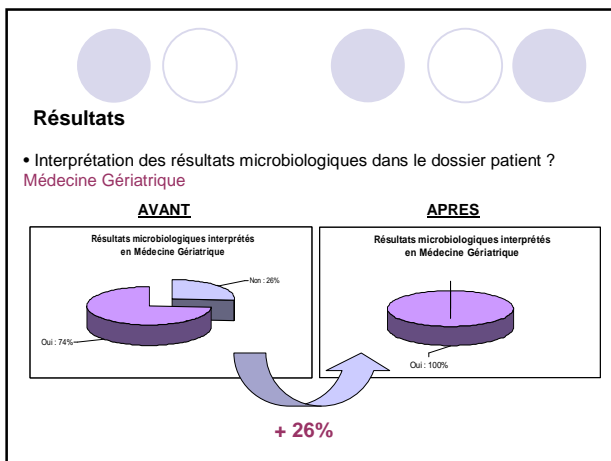
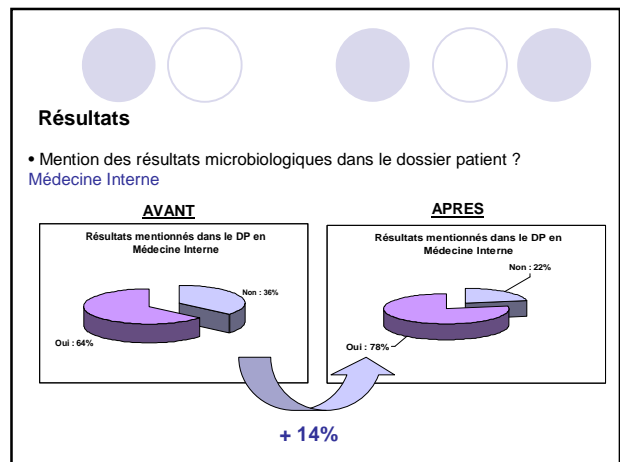
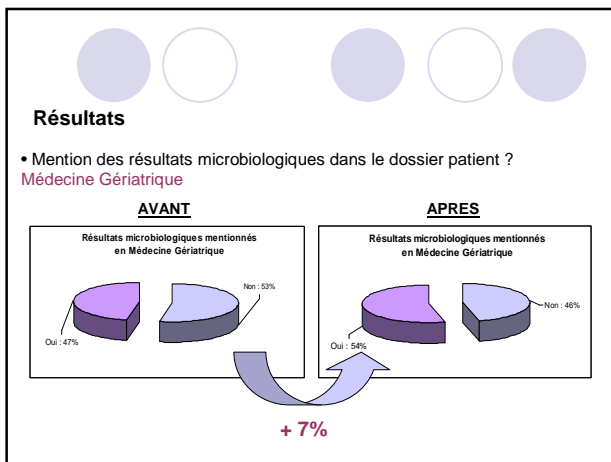
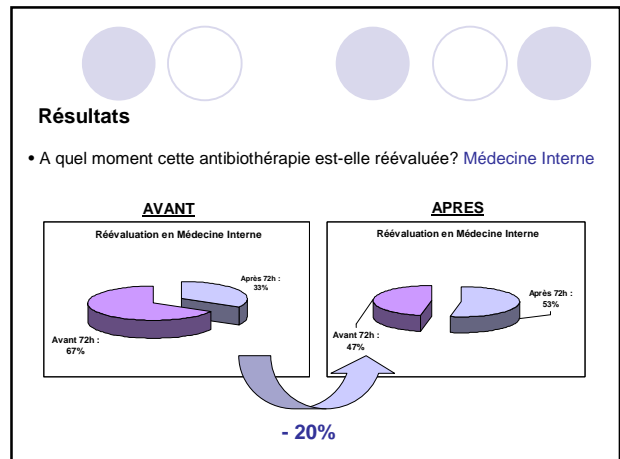
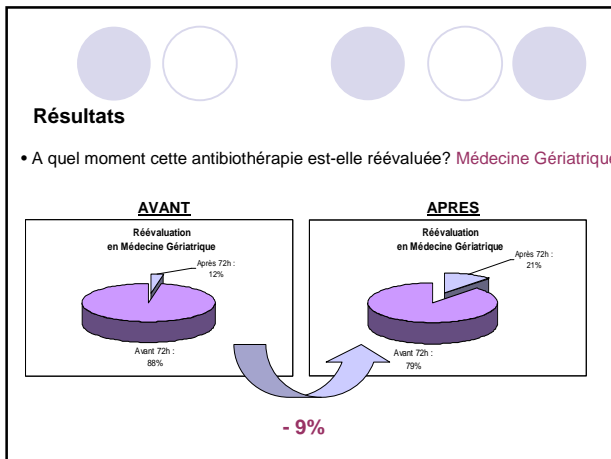
### • Réévaluation de l'antibiothérapie mentionnée dans le dossier patient ? Médecine Gériatrique



## Résultats

### • Réévaluation de l'antibiothérapie mentionnée dans le dossier patient ? Médecine Interne







### Discussion

- Amélioration de la traçabilité de la réévaluation dans le DP de 16% en Médecine gériatrique et 17% en Médecine interne
- Pas de gain sur l'évaluation avant la 72ème heure : antibiogramme rarement accessible avant la 48ème heure
- Progrès sur la traçabilité des critères microbiologiques (+7% et +14%)



### Discussion

- Impact important sur l'interprétation de la microbiologie dans le service sensibilisé (+26%)
- Mais peu d'effet sur l'interprétation de ces résultats dans le service naïf (+3%)
- Intégration des courriers de sortie des patients dans les dossiers comparatifs rétrospectifs en médecine interne (biais défavorable)
- Signes d'érosion de l'efficacité de la démarche en médecine gériatrique?
- Résultats prescripteurs dépendants



### Conclusion

- Le clinicien réévalue l'antibiothérapie mais n'assure la traçabilité que dans 50% des cas dans le service naïf contre 96% dans le service sensibilisé
- L'engagement dans une démarche EPP est plus efficace concernant l'évaluation à 72 h que la spécialisation des acteurs



### Conclusion

- L' informatisation complète de la traçabilité de la réévaluation dans le dossier patient (données cliniques, microbiologiques, justification de la décision thérapeutique à 72h) permettra une véritable amélioration des pratiques
- Dans l'intervalle, élaboration d'une fiche de renseignements jointe au dossier patient permettant d'accéder aux données essentielles au traitement antibiotique (Site infecté, Prélèvements effectués, Germe, ATB probabiliste...)