

Leenhardt F.; Serre A.; Layoun N.; Hubiche S.; Sportouch MH.  
Service Pharmacie, Centre Hospitalier Béziers (France)

## Contexte

La traçabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72h (R) dans le dossier patient est un critère de qualité qui fait partie des recommandations de l'HAS pour le bon usage des antibiotiques; il est intégré à l'indicateur ICATB et aux objectifs de la V2014. L'informatisation du Dossier Patient (DPI) et de la prescription médicale est en place dans notre établissement. La réévaluation des traitements anti-infectieux devrait être réalisée et motivée dans le DPI par les prescripteurs. La PUI (Pharmacie à Usage interieure) n'a pas mis en place de système pour la réévaluation car toute nouvelle prescription (ajout, modification, arrêt) est revue en systématique au fil de l'eau et la dispensation est fractionnée pour 2 à 4 jours.

## Objectif

L'objectif de l'étude est de vérifier d'une part que ce fonctionnement est suffisant pour contrôler et optimiser une réévaluation des ATB à 48-72h, et d'autre part que celle-ci est tracée dans le DPI.

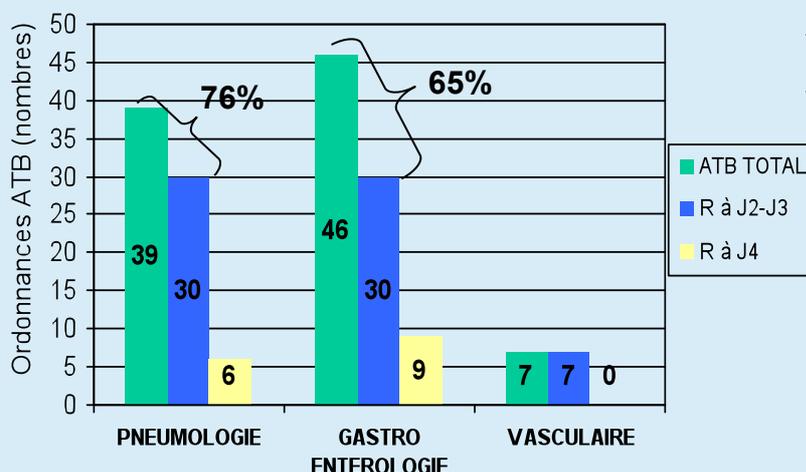
## Matériels et Méthodes

Un étude prospective de 30 jours a été menée dans 3 services : gastro-entérologie (G), pneumologie (Pn), chirurgie vasculaire (Chir). Toute instauration d'antibiothérapie (ATB) au cours des 30 jours est analysée à condition que la durée d'hospitalisation soit supérieure à 48h. Les critères relevés dans le DPI sont : traçabilité de la motivation de l'ATB (M), traçabilité de la réévaluation à 48-72h (R), mention de la durée de l'ATB (D). Le dossier patient papier n'a pas été étudié.

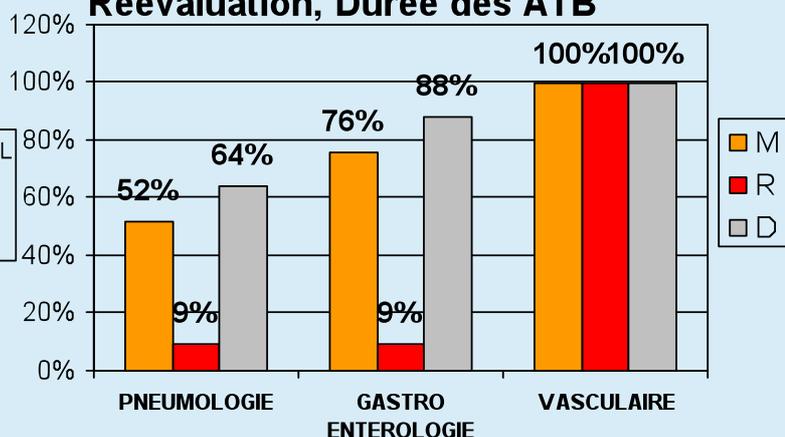
## Résultats

Durant l'étude, 92 prescriptions d'ATB (46 en G ; 39 en Pn ; 7 en Chir) ont été validées par la PUI. La majorité a bénéficié d'une 2<sup>ème</sup> validation dans les 72h permettant la vérification d'une argumentation clinique et microbiologique tracée : 76% en Pn, 65% en G et 100% en Chir. La plupart des prescriptions restantes ont été revues au J4. Seules respectivement 9% et 16% en Pn et G n'ont pas été revues par la pharmacie dans les 4J. Concernant la traçabilité dans le DPI, elle reste très faible en particulier la réévaluation à 48-72h puisqu'on la retrouve seulement dans 9% des dossiers de Pn et G.

### Reevaluation des ATB depuis la PUI



### Traçabilité (DPI): Motivation, Réévaluation, Durée des ATB



## Conclusion

Le système de validation pharmaceutique de la PUI permet un contrôle de la réévaluation des ATB à 48-72h satisfaisant. Afin d'aider à sa traçabilité dans le DPI, une nouvelle fonctionnalité avec un formulaire pré-établi validé en Commission des Anti-Infectieux (COMAI) va être déployée en 2014. La mise en place d'une observation médicale informatisée se poursuit également sur l'hôpital. Ces éléments permettront d'améliorer le bon usage des ATB et de satisfaire un des critères qualité de la certification des ES.

**VIGILANCE ANTI-INFECTIEUSE**

Le patient a-t-il reçu des ATB et/ou a-t-il été hospitalisé dans les 3 mois précédents ?  
 Oui  Non  Ne sait pas

Type d'infection  
 Communautaire  Nosocomiale  Ne sait pas  
 Probabiliste  Documentée

Site de l'infection  
 Abdomen (angiocholite, péritonite)  Poumons  
 Bronchite  Pyélonéphrite  
 IOA (Infection ostéo-articulaire)  Neutropénie fébrile  
 Bactériémie  Infection sur cathéter  
 Autre

Ré-évaluation à 48-72 h

Infection certaine  
 Oui  Non

Motif de poursuite  
 Infection documentée sans désescalade possible  
 Amélioration clinique sans données bactériologiques  
 Autre

Motif de poursuite si traitement > 7 jours