

INTRODUCTION / OBJECTIFS

L'ANSM et la SPILF ont émis des recommandations sur les modalités de prescription et de suivi des dosages de la vancomycine et des aminosides. Nous avons souhaité évaluer la conformité des prescriptions faites dans notre établissement vis-à-vis de ces référentiels.

MATÉRIELS / MÉTHODES

- ❖ **Entre janvier 2013 et mars 2015** : inclusion de tous les patients ayant eu une **prescription informatisée (logiciel Pharma®)** d'amikacine, de gentamicine ou de vancomycine
- ❖ **Données du dossier patient informatisé (logiciel Médis®)** : poids, clairance selon MDRD, évolution des patients
- ❖ **Dosages plasmatiques des ATB** : laboratoire de biologie
- ❖ Elaboration d'une **grille d'audit**
- ❖ La posologie était considérée **Non Conforme (NC)** si un écart de +/- 20% était observé par rapport aux recommandations

RÉSULTATS

122 prescriptions analysées : 7 patients exclus (dialysé ou poids non indiqué)

	Vancomycine	Amikacine	Gentamicine
Nombre de prescriptions	28	34	60
% de prescription avec des posologies NC	78%	18%	47%
Durée moyenne de l'antibiothérapie (jours)	7 (2 à 27 jours)	4 (1 à 30 jours)	3 (1 à 21 jours)



43% de des dosages de vancomycine
sont sous la cible thérapeutique



19% des dosages d'amikacine
sont au dessus de la concentration
résiduelle



50% des dosages de gentamicine
sont au dessus de la concentration
résiduelle



- ❖ **Pour 1 patient, une altération de la fonction rénale a été constatée** : sa clairance a chuté de 75 à 53 ml/min sous amikacine
- ❖ **Vancomycine**
 - La moyenne des doses de charge et d'entretien est à 50% des doses recommandées
 - Absence de dose de charge dans 40% des cas
 - 40% des patients sous Vancomycine sont décédés, 83 % d'entre eux avaient une posologies NC

CONCLUSION / DISCUSSION

Malgré les interventions pharmaceutiques effectuées lors des validations de ces ordonnances, **les prescripteurs n'ont pas modifié les posologies par crainte d'une néphrotoxicité** chez ces patients souvent âgés. Il apparaît également que **l'absence d'information concernant l'heure de prélèvement** des dosages d'aminosides ne permet pas au médecin d'adapter la posologie dans de bonnes conditions.

Ainsi les résultats de cette EPP nous ont conduits à **sensibiliser les prescripteurs au bon usage de ces antibiotiques**.

Une réévaluation est prévue dans 1 an afin de voir s'il y a eu une amélioration des pratiques.