

Bon usage des antibiotiques : réévaluation de l'antibiothérapie à 24 h – 72 h

référence : www.infectiologie.com/

Préambule

Dans le cadre du bon usage des antibiotiques :

- s'assurer que les patients recevant des antibiotiques bénéficient d'une évaluation entre la 24^{ème} et la 72^{ème} heure du traitement antibiotique initial
- s'assurer que cette évaluation est retranscrite et argumentée dans le dossier médical

Cette évaluation n'a pas pour objectif d'évaluer la pertinence de l'antibiothérapie.

L'objectif principal est d'évaluer le suivi des bonnes pratiques qui recommandent une évaluation de l'antibiothérapie entre la 24^{ème} et la 72^{ème} heure. Cette évaluation s'inscrit dans une démarche dont l'étape ultérieure sera l'évaluation de la pertinence de l'antibiothérapie.

Le rationnel est basé sur des recommandations scientifiques ou réglementaires : ANDEM96, CCSPILF02, DGH/DHOS02 BUM/AFSSAPS. HAS,

1 - Le champ d'application :

L'évaluation est prévue dans tout service hospitalier (hospitalisation complète) initiant des antibiothérapies curatives. Elle permet d'évaluer les pratiques de tout prescripteur d'antibiothérapie dans un établissement.

2 - Les critères d'inclusion :

L'évaluation concerne tous les malades hospitalisés ayant eu au moins 72 h d'antibiothérapie curative (documentée ou probabiliste).

3 - Le type d'étude

Audit clinique, un jour donné sur des prescriptions consécutives d'antibiothérapie curative.

4 - Les sources de données et le mode de recueil des données

La source des données est le dossier du patient et/ou le dossier de soins. Les données sont recueillies sur la feuille de recueil de données qui sert ensuite à répondre aux critères de la grille de recueil.

5 - Objectifs

Localement : améliorer la proportion d'antibiothérapie réévaluée entre la 24^{ème} et la 72^{ème} heure selon les résultats de l'audit initial avec un renouvellement de l'enquête au moins une fois en 3 ans.

La saisie et l'analyse des données peut être régionale au niveau du site de l'OMÉDIT afin d'apporter une aide à l'analyse et de prévoir la mise en place un programme d'amélioration régionale.

Une concertation est à prévoir entre les intervenants locaux (référents en antibiothérapie, référents de la CAI, responsable de l'EPP à la CME...) afin de définir la meilleure stratégie d'amélioration adaptée à l'établissement de santé. Des axes d'amélioration institutionnels seront définis.