

Evaluation des Pratiques Professionnelles sur la conformité de prescription de Ceftriaxone, Cefotaxime et Piperacilline/tazobactam.

Matériel et méthode

I - Méthode d'évaluation des pratiques

Type d'étude

Audit de conformité des prescriptions de Ceftriaxone (CFT), de Cefotaxime (CTX) et de Piperacilline-tazobactam (TZP) au sein des établissements de santé de Grand Est

Il s'agit d'une étude rétrospective.

Organisation de l'audit :

Cette démarche d'EPP est fondée sur une évaluation par le référent antibiotique de l'établissement (ou les référents identifiés préalablement dans chaque service pour les établissements de taille importante). L'évaluation de la conformité sera réalisée selon le référentiel régional d'ANTIBIOLOR : ANTIBIOGUIDE 2016, avec la possibilité d'une expertise, sur demande, de membres du réseau. Elle permettra d'évaluer les pratiques en termes d'antibiothérapie dans l'établissement sur les antibiotiques ciblés par l'audit.

- **Date de début de recueil des données** : 1er mai 2017

- **Date de fin de recueil des données** : dès que l'objectif de 30 dossiers par molécule est atteint ou au **01 Octobre 2017**

- **Population** :

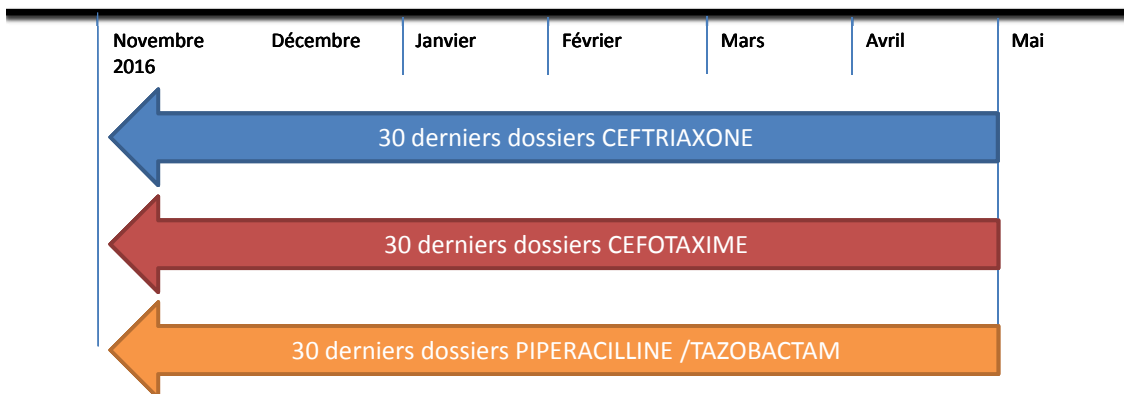
-> Critères d'inclusion :

Les services : l'ensemble des services prescripteurs des ATB ciblés à l'exception des services cités dans les critères d'exclusion

Les patients :

Patients hospitalisés ayant reçu au moins une dose de CFT, CTX ou TZP. L'objectif est de recueillir, le nombre de **30 dossiers par molécule**. Pour chaque molécule, les 30 derniers patients depuis le 1er mai 2017 doivent être inclus, en remontant sur une période maximum de 6 mois.

1^{er} Mai 2017



-> Critères d'exclusion :

Des services : service des urgences (SAU), services de maladies infectieuses et services de médecine interne à orientation infectieuse

Des patients : HDJ, ambulatoire, hémodialyse

- Sélection des dossiers et recueil de données :

Désignation d'un coordonnateur de l'étude pour l'établissement : Le référent antibiotique ou le pharmacien de l'établissement.

Possibilité de désigner un référent de service qui sera chargé de la collecte des données dans le dossier du patient, selon l'organisation et la taille de l'établissement.

Le pharmacien de l'établissement identifie les 30 derniers patients ayant bénéficié de la prescription des antibiotiques ciblés avant le 01/05/2017 (chaque patient peut être inclus plusieurs fois, s'il bénéficie plusieurs fois dans la période de l'étude de la prescription d'un des 3 antibiotiques audités). Il complète la grille de recueil Excel ou contacte le référent concerné pour qu'il complète la grille de recueil.

Critères d'évaluation retenus :

Il est demandé au(x) référent(s) de faire une évaluation des antibiothérapies prescrites, sur la base des recommandations de l'ANTIBIOGUIDE téléchargeable à l'adresse suivante :

http://www.antibiolor.org/?page_id=24

L'adéquation est étudiée en fonction des différents éléments présents dans le dossier et prend notamment en compte le caractère probabiliste ou non de l'antibiothérapie.

Une "guide de remplissage" est donné au médecin évaluateur afin de s'assurer de la standardisation de l'évaluation.

Pertinence de la prescription antibiotique :

- Une antibiothérapie est-elle indiquée ?
- Le choix de l'antibiotique pour l'infection ciblée est-il pertinent ?
- Cet antibiotique correspond-il au traitement de 1° intention ou à la première alternative possible (i.e. l'antibiotique prescrit figure bien dans l'Antibioguide mais en alternative, et l'antibiotique de première intention était contre indiqué dans cette situation)
- Le cas échéant, une association est-elle recommandée ?
- En cas d'infection documentée, la molécule est-elle adaptée au germe et au résultat de l'antibiogramme ?

Conformité de la durée de l'antibiothérapie

La non-conformité peut-être due :

- à une durée trop courte ;
- à une durée trop longue.

Conformité des modalités d'administration de l'antibiothérapie

La non-conformité peut-être due :

- à une voie non recommandée ;
- à une posologie non recommandée ;
- à un intervalle inter-doses non recommandé.

Un échantillonnage des dossiers sera réalisé par l'équipe d'Antibiolor pour analyser la pertinence des déclarations en post saisie.

Confidentialité des données :

Rappelons que l'EPP réalisée dans le cadre de la procédure de certification des établissements est fondée sur une évaluation collective mais qu'elle doit permettre l'identification de chaque praticien engagé dans le programme (décision de la Haute Autorité de Sante - HAS).

Des règles strictes de confidentialité sont en outre fondées sur un engagement de l'ensemble des participants à respecter scrupuleusement le secret professionnel, sur une information précise des patients et sur les mesures de sécurité d'ordre physique et logicielle dans les lieux de stockage des données.

Le support de recueil de données :

L'évaluation sera réalisée à l'aide d'un formulaire sur Excel. Une grille de saisie manuelle peut être imprimée, mais les données devront ensuite être soumises au formulaire afin de procéder à leurs enregistrements qui permettront de réaliser l'analyse des données.

REEMPLIR la grille de recueil

INFORMATIONS PATIENT

N° dossier : Indiquez un numéro de dossier par ordre croissant d'implémentation. Créer un numéro de dossier pour chaque molécule audité. Il est possible d'obtenir pour un même patient plusieurs numéros de dossiers,

exemple:

- Si un patient est traité par de la ceftriaxone et qu'il y a un switch par du cefotaxime à la réévaluation, il y aura deux numéros de dossiers. Un premier dossier avec la ceftriaxone comme molécule étudiée avec l'information de prescription de cefotaxime à la question : "Nouvelle antibiothérapie si modification à la réévaluation". Et un nouveau dossier sera créé avec la cefotaxime comme molécule étudiée. L'analyse de pertinence du premier dossier portera sur la ceftriaxone, et la création d'un second dossier permettra l'analyse de pertinence de la prescription de cefotaxime.

- Si un patient est réhospitalisé tout en ayant poursuivi son antibiothérapie par l'une des molécules auditées, on crée un nouveau dossier.

Il est conseillé de réaliser une liste de correspondance identité du patient/n° incrémenté, mais cette liste ne doit en aucun cas nous être communiquée.

Molécule étudiée : Précisez l'antibiotique prescrit parmi les 3 molécules étudiées du menu déroulant : ceftriaxone, cefotaxime ou piperacilline/tazobactam. Si deux molécules ont été prescrites, faire deux dossiers différents.

Service : Indiquer le service de prise en charge du patient au moment de l'instauration de l'antibiothérapie. Cocher la case appropriée. Pour les services de médecine, chirurgie, réanimation ou Unité Soins Longue Durée, préciser le nom de la spécialité.

Débit de filtration glomérulaire : indiquer la valeur en ml/min et préciser la formule utilisée

Voie orale possible : l'administration de l'antibiotique au patient par voie orale, à l'instauration de l'antibiotique, est-elle possible ?

CARACTERISTIQUE DE L'INFECTION

Infection : Indiquez s'il s'agit d'une infection communautaire ou associée aux soins. Une infection est dite communautaire lorsque l'infection est développée à domicile ou au plus tard à J2 de son hospitalisation. Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. Un délai d'au moins 48 heures ou un délai supérieur à la période d'incubation est couramment accepté pour définir une IAS. Pour les infections du site opératoire (ISO), on considère comme associées aux soins les infections survenant dans les 30 jours suivant l'intervention, ou s'il y a mise en place d'un implant ou d'une prothèse, dans l'année qui suit l'intervention.

Précisez l'indication de l'antibiothérapie : Donnez le site de l'infection et détaillez le contexte clinique.

Infection documentée au moment de la prescription : présence d'un résultat bactériologique en rapport avec l'infection traitée par l'une des 3 molécules ciblées par l'étude (ceftriaxone, cefotaxime et Piperacilline/tazobactam).

ANTIBIOTHERAPIE PROBABILISTE

Prescription de 1ère intention : l'antibiothérapie avec la molécule étudiée est-elle de première intention ou fait-elle suite à une réévaluation d'une primo-antibiothérapie.

Prescription antibiotique pour l'infection en cours : Indiquez sur la première ligne l'antibiotique audité, et indiquez les antibiotiques associés. Attention, on saisit les antibiotiques qui ont été prescrits en même temps que l'antibiotique audité. Renseignez les molécules en DCI.

Date début - date de fin : indiquez la date d'instauration des antibiotiques et la date de fin. Si le patient est décédé ou sorti avant la fin du traitement, noter la durée prévue de l'antibiothérapie (en nombre de jours).

Réévaluation à 48 / 72h : indiquez si une réévaluation de l'antibiothérapie a été réalisée dans les 48 - 72h.

Réévaluation implicite ou explicite :

Réévaluation explicite tracée dans le dossier médical ou dossier de soins

- sur arguments cliniques ou radiologiques (avec association d'un commentaire clinique et d'un commentaire sur la nécessité ou non d'une adaptation du traitement antibiotique, ex : "Apyrétique sous traitement, poursuite des antibiotiques", ou "Absence d'amélioration sous traitement antibiotique, remplacement par telle 5 molécule")

- sur arguments biologiques (association d'un commentaire sur le résultat de l'antibiogramme et d'un commentaire sur la nécessité ou non d'une adaptation du traitement antibiotique)

- présence du terme "réévaluation du traitement antibiotique" dans le dossier

- Document spécifique à cette réévaluation

Réévaluation implicite

(ex : modification du traitement sans explication tracée ou commentaire clinique seul du type "va mieux", "apyrétique", "patient toujours fébrile »)

Antibiogramme : Pour chaque molécule de l'antibiogramme, indiquez le profil de résistance du germe identifié

- S = Sensible

- I = Intermédiaire

- R = Résistant

ANTIBIOTHERAPIE sur infection DOCUMENTEE

Prescription de 1ère intention : l'antibiothérapie avec la molécule étudiée est-elle de première intention ou fait-elle suite à une réévaluation d'une primo-antibiothérapie.

Prescription antibiotique pour l'infection en cours : Indiquez sur la première ligne l'antibiotique audité, et indiquez les antibiotiques associés. Attention, on saisit les antibiotiques qui ont été prescrits en même temps que l'antibiotique audité. Renseignez les molécules en DCI.

Date début - date de fin : indiquez la date d'instauration des antibiotiques et la date de fin. Si le traitement est en cours ou si le patient est décédé ou sorti avant la fin du traitement, noter la durée prévue de l'antibiothérapie (en nombre de jours).

PERTINENCE DE LA PRESCRIPTION

Cette étude est basée sur le principe d'une évaluation par le référent antibiotique, **il ne s'agit pas d'une auto-évaluation par le prescripteur**. Les questions concernent l'ensemble de la prise en charge. Si vous répondez positivement à ces questions, vous devez être en mesure de justifier ces réponses avec les recommandations de l'**Antibioguide**. Un espace commentaire vous permet d'apporter des informations supplémentaires.

Utilisation de l'outil

BOUTONS RESET IMPORT ET ENREGISTRER

Enregistrer: vous permet d'enregistrer l'ensemble des informations remplies dans la grille de recueil. Elles seront rattachées au numéro de dossier que vous avez inscrit en cellule "G5" dans la grille de recueil.

Reset : Ce bouton permet de rendre vierge l'ensemble de la grille de recueil. Attention toutes les données non enregistrées seront perdues.

Import: Cette fonction vous permet de retourner à un dossier pré enregistré pour réaliser des modifications, il vous suffit de cliquer sur le bouton et d'entrer le numéro de dossier patient que vous souhaitez consulter. Pour enregistrer les modifications, vous devez cliquer sur le bouton enregistrer.

Feuille BDD

Ce feuille correspond à la base de données. A chaque enregistrement d'un nouveau dossier patient dans le feuille "grille de recueil", une nouvelle ligne est créée. Vous pouvez extraire directement vos données de ce feuille. Mais ne pas modifier cet onglet car l'insertion ou la suppression de colonnes, ... peuvent modifier le codage VBA lié à la page et rendre l'outil d'audit inutilisable.

Feuille RESULTATS

Pour obtenir les graphiques avec les dernières données à jour, veuillez sélectionner l'onglet du ruban Excel "Données" et cliquer sur actualiser tout". Sinon, une actualisation des données est automatiquement réalisée à la réouverture du document.

CONTACTS

Assistance technique pour l'outil Excel:

Pierre Le Quinio, interne en pharmacie à l'OMEDIT (tél : 03 83 39 79 83)

mail : ARS-GRANDEST-LORRAINE-OMEDIT@ars.sante.fr

Demande d'expertise par un membre du réseau ANTIBIOLOR

Dr François Goehringer, infectiologue au CHU de Nancy (tél : 03 83 15 40 98)

f.goehringer@chru-nancy.fr

Dr Béatrice Demoré, pharmacien au CHU de Nancy

b.demore@chru-nancy.fr

Retour des grilles

omedit-grand-est@hotmail.com

OMEDIT Lorraine

Dr Virginie Chopard, pharmacien à l'OMEDIT Lorraine (tél : 03 83 39 29 05)

ARS-GRANDEST-LORRAINE-OMEDIT@ars.sante.fr