

Promotion de l'Usage Responsable des Antibiotiques à l'Hôpital Général de Douala

Florence Iyok Tarh, Pharm.D
Pharmacien,
Hôpital Général de Douala

Plan

- Introduction
- Problématiques
- Dédutions et solution
- Antibio-guide de l'Hopital General de Douala
- Ordonnance d'antibiotiques
- Les difficultés
- Conclusion

Introduction: Antibiotiques

- Antibiotique
 - Molécule naturelle ou synthétique qui détruit ou bloque la croissance des bactéries.
 - Deux types d'antibiotiques
 - Antibiotiques bactericide
 - Antibiotiques bacteriostatiques
 - **Utilisation des Antibiotiques**
 - Usages préventives – prophylactiques pré-, per- et post-opératoire
 - Usages curatives – traitement des infections

Introduction: Le Pharmacien et les Antibiotiques

- Rôles Principaux:
 - **Assurer l'utilisation responsable des médicaments et antibiotiques**
 - Par le dosage
 - Par le choix en liaison avec le spectre de bactérie
 - Par la non-utilisation des antibiotiques sans preuve d'infection
 - Par la limitation des durées de traitements
 - **Coordination des différents membres des équipes soignants et patients**
 - Par une communication efficace avec les parties prenants
 - Par une gestion du stock des médicaments ainsi que les alternatives
 - Par le conseil des patients sur l'utilisation responsable des antibiotiques

Problématique

- En 2015, plusieurs cas d'échecs thérapeutiques liés aux résistances des bactéries aux antibiotiques.
- **Mise en place à l'HGD des enquêtes pour identifier les causes**
 - Echantillonnage des bactéries repérés dans les différents services de l'HGD
 - Enquêtes dans le service de stérilisation pour contrôler le respect des différentes étapes et processus de stérilisation.
 - Revue et analyse des ordonnances des médecins de l'HGD

Problématique: Observations

- Observation des mêmes types de bactéries dans tous les services
 - E. Coli (Enterobacter)
 - Klebsiella Pneumoniae
- Observation de l'inadéquation entre la liste des antibiotiques et les bactéries à l'HGD
- Observation d'un manque des antibiogrammes avant début des traitements antibiotiques.
- Manque d'harmonisation des prescriptions/traitements avec des antibiotiques

Déductions et solutions

- Hygiène des mains inadéquat. Nécessité d'amélioration par le personnel médical ainsi que des gardes malades.
- Une révision de liste d'antibiotiques pour répondre aux besoins de l'hôpital
- Recommande aux médecins de faire les examens biologiques nécessaires avant le début d'un antibiothérapie
- Mise en place d'un protocole d'antibiothérapie, pour harmoniser les prescriptions des médecins

Antibioguide de l'HGD

ANTIBIOGUIDE DE L'HOPITAL GENERAL DE DOUALA



Antibioguide de l'HGD (Suite)

Diagnostic	Agents infectieux	Antibiotiques, voie, posologie, durée
Pneumonie sans critère de gravité Fine II	Age < 40 ans : Mycoplasme, Pneumocoque Age > 40 ans : Pneumocoque	Amoxicilline PO/IV 3 g/j en 3 fois pdt 7 j Alt : Clarithromycine PO 3 g/j en 3 fois aux repas pdt 7 j
Pneumonie du sujet âgé ou avec comorbidité ou contexte grippal, sans signe de gravité Fine III ou IV	Pneumocoque, <i>H. influenzae, S. aureus,</i> <i>K. pneumoniae</i>	Amoxicilline ac. clav. PO/IV 3 g/j en 3 fois pdt 7 j Alt : Pristinamycine PO 3 g/j en 3 fois aux repas pdt 7 j
Pneumonie sévère Fine V Urgence Thérapeutique Soins intensifs ou Réanimation	Pneumocoque, H. influenzae, Légionellose, S. aureus, <i>K. pneumoniae</i>	Ceftriaxone IV 3 à 6 g/j en 3 fois + Clarithromycine IV 500 mg 2 fois/j ou [Amoxicilline ac. clav. IV 6 g/j en 3 fois + Lévofloxacine IV ou PO 1 g/j en 2 fois] pdt 10 j Si légionellose (Ag urinaire positif) : Lévofloxacine 2 cps à 500 mg/j (IV 1 g/j) pdt 10 à 21 j (Arrêt de la bêtalactamine) +/- Clarithromycine PO/IV 1 g/j en 2 fois ou Rifampicine 20 mg/kg/j en 2 fois jusqu'à amélioration Clinique
Pneumonie nécrosante gravissime Fine V (sujet jeune, leucopénie, hémoptysie, syndrome grippal)	SARM PVL+	Céfotaxime IV 6 g/j en 3 fois + Linezolide IV 1200 mg/j en 2 fois +/- Clindamycine IV 2400 mg/j en 4 fois
Pneumopathie d'inhalation	Anaérobies, Streptocoques, <i>S. aureus,</i> entérobactéries	Amoxicilline ac. clav. IV 3 g/j en 3 fois pdt maxi 7 j Alt : Ceftriaxone IV 1 à 2 g/j en 1 fois + Métronidazole PO/IV 1500 mg/j en 3 fois pdt maxi 7 j
Abcès du poumon	Anaérobies, Streptocoques, <i>S. aureus,</i> entérobactéries	Amoxicilline ac. clav. IV 3 g/j en 3 fois pdt 14 à 28 j Alt : Ceftriaxone IV 1 à 2 g/j en 1 fois + Métronidazole PO/IV 1500 mg/j en 3 fois pdt 14 à 28 j
Pleurésie purulente Avis Chirurgie Thoracique	Anaérobies, Streptocoques, Staphylocoques	Rôle fondamental du drainage thoracique puis de la kinésithérapie respiratoire Amoxicilline ac. clav. IV 3 g/j en 3 fois pdt 14 à 28 j Alt : Ceftriaxone IV 1 à 2 g/j en 1 fois + Métronidazole PO/IV 1500 mg/j en 3 fois pdt 14 à 28 j



ORDONNANCE D'ANTIBIOTIQUE

Date de la prescription initiale : / / Service : _____

Nom : _____ Age : _____

Prénom : _____ Poids : _____

N° fiche de circulation : _____ Sexe : F M

Point d'appel infectieux clinique : _____ Germe (si connu) : _____

Prélèvement (s) microbiologique(s) préalable : OUI NON

ECBU Hémoculture LCR Respiratoire Autres (préciser) _____

Antibiothérapie préalable : OUI NON Si OUI molécule(s) _____

Insuffisance rénale

Oui Non

Dénomination de(s) antibiotique(s)	posologie	Durée initiale demandée (maxi 72h)	Quantité délivrée

Observation : _____

Signature et Cachet du Médecin Signature et Cachet du Pharmacien

Réévaluation au bout de 72 h de traitement

Germe identifié : _____ Date : _____

Antibiogramme : OUI NON

Dénomination de(s) antibiotique(s)	posologie	Durée initiale demandée (maxi 7 jours)	Quantité délivrée

Observation : _____

Signature et Cachet du Médecin Signature et Cachet du Pharmacien

Ordonnance d'antibiotiques

- Informations sur le patient
- Informations complémentaires
- Point d'infection d'origine
- Historique de prise d'antibiotiques récents
- Signatures des responsables
- Observations et réévaluations après 72H
- Une procédure de remplissage et de validation

Procédures De Traitement d'une Ordonnance d'Antibiotique

- Service hospitalisation
 - Ordonnance faite par un médecin de l'hôpital
 - Acheminement de l'ordonnance au service de pharmacie par une infirmière du service.
- Service de Pharmacie
 - Analyse de l'ordonnance
 - Validation par un pharmacien de l'hôpital

Procédures De Traitement d'une Ordonnance d'Antibiotique: Validation Pharmaceutique

- Vérification des choix de(s) antibiotique(s) par rapport à l'infection en question. Référencement à l'antibioguide
- Vérification de la posologie
- Vérification de la séquence de traitement (en commençant par les antibiotiques de première intention).
- En cas de réévaluation (après 3 jours), le pharmacien vérifie qu'un antibiogramme a été fait et une germe identifiée

Procédures De Traitement d'une Ordonnance d'Antibiotique: Cas Antibioprophylaxie

- Vérification de la longueur du traitement (< 72 heures)
- Appliquer et servir l'ordonnance
- Pour la traçabilité et l'archivage
 - Archiver la souche de l'ordonnance
 - Archiver la souche du bordereau journalier par le pharmacien attaché au service demandeur.

Les Difficultés Rencontrées

- Résistance au changement
 - Par les personnels de santé
 - Suite à une impression de procédure très longue et sans objet
- Informations incomplètes fournies dans les ordonnances augmentant le temps d'analyse
- Les majorité des médecins gênés lorsque les ordonnances requièrent une amélioration par le pharmacien
- Le rupture à répétition de l'inventaire des antibiotiques à l'HGD entraînant des solutions qui ne respectent pas le protocole mis en place.

Conclusion

- Les pharmaciens ont un rôle primordial dans la promotion l'usage responsable des antibiotiques
- Nous avons tous un devoir de communiquer avec les autres personnels de sante pour mieux asseoir les procédures ainsi que le travail en équipe afin de faciliter le travail des uns et autres.

Merci pour votre aimable attention