



# Atelier: Suivi des patients sous traitement ATB prolongé, en structure de soins et à la sortie

---

Journée Régionale des Référents en Antibiothérapie en Occitanie

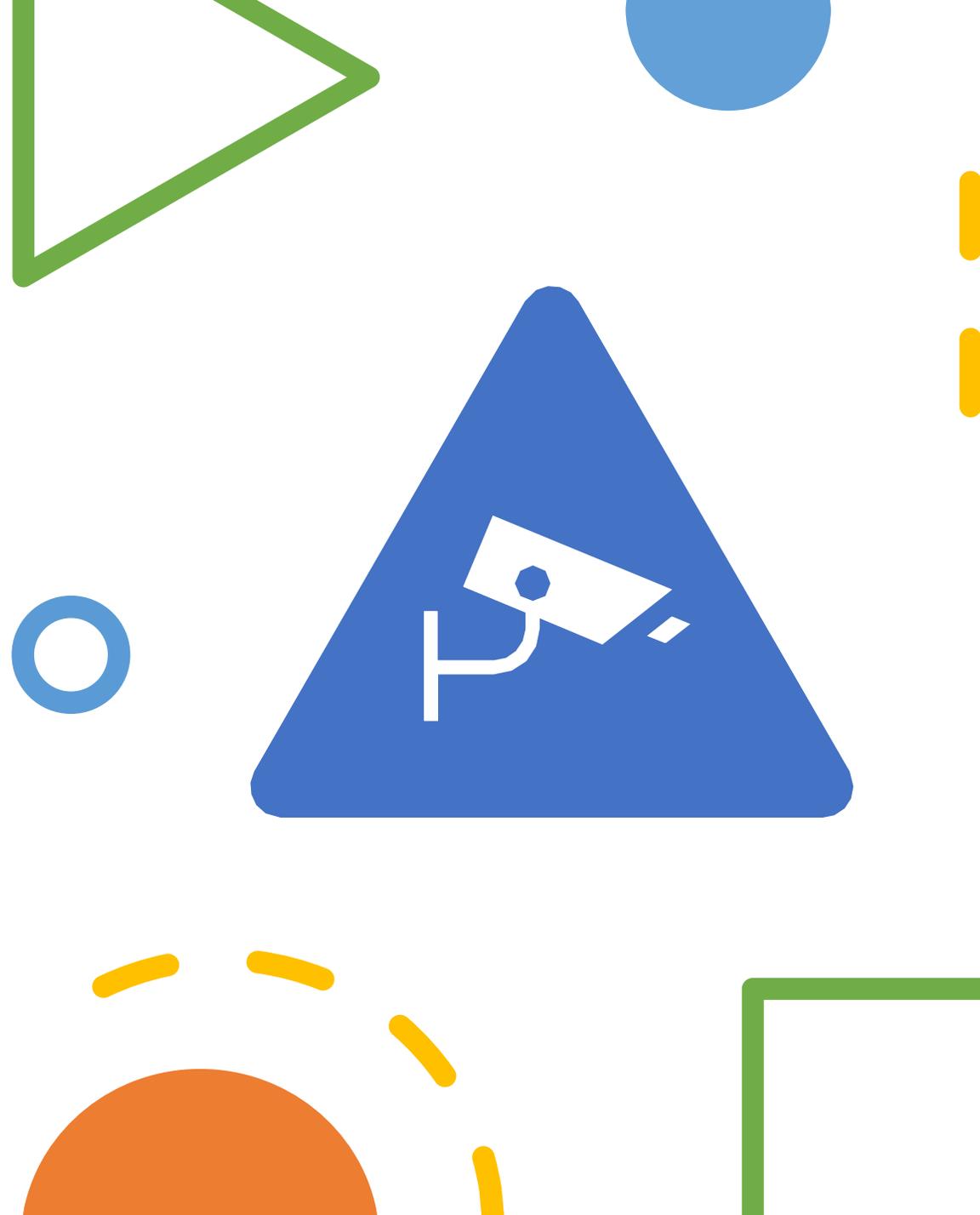
Jeudi 22/06/2023

Dr Anne Lotthé

Clinique Saint Jean Sud de France, 34430 Saint Jean de Védas

# Plan de travail et objectifs

- Tour de table des participants: à quel niveau de l'antibiothérapie intervenez-vous? (prescription, surveillance, bon usage...)
- A partir d'un cas clinique (inspiré de faits réels)
  - Identifier les risques de défaillance du traitement antibiotique proposé (nature, circonstances de survenue), tout au long du chemin clinique du patient
  - Imaginer les dispositifs de sécurisation et de suivi à mettre en place
  - Décrire ce que vous faites déjà (et comment l'améliorer)
- Découvrir et questionner le projet du CHU de Toulouse « Antibio Home »





# Cas clinique

- Mr ROU., 72 ans, HTA, fc rénale normale, pas d'allergie connue.
  - Chirurgie instrumentée postérieure du rachis le 03/05/2022.
  - Repris le 20/05 pour désunion cicatricielle, écoulement purulent et syndrome inflammatoire biologique: débridement/lavage, prélèvements, matériel laissé en place, antibiothérapie empirique initiale selon protocole local
  - 5/5 prélèvements positifs à *Staphylococcus aureus* méti S, FQ S (Forte Posologie), Rifampicine S, BACTRIM S.
  - Avis infectiologique => Relais Tazocilline + Linezolide à J3 par OXACILLINE 8g/24h sur un Midline et RIFAMPICINE 600 mg x 2/j per os pour 15 jours + prévision relais oral exclusif par LEVOFLOXACINE 500 mg x 2 et RIFAMPICINE 600 mg x 2 à partir de J15 si CRP < 50 mg.
  - Modalités et durée de traitement, consignes de surveillance et précautions d'emplois notés dans l'avis infectiologique
  - Sort en SSR le 26/05.

# Quels problèmes peut-on anticiper à ce stade?

- Information du patient: qui? Comment?
- Transmission d'information au SSR: qui le fait? Comment?
- Suivi du traitement (tolérance): comment? à quel rythme? Qui récupère les résultats?
- Surveillance de la voie d'abord veineux: transmission des protocoles de soins?





## Cas clinique, suite

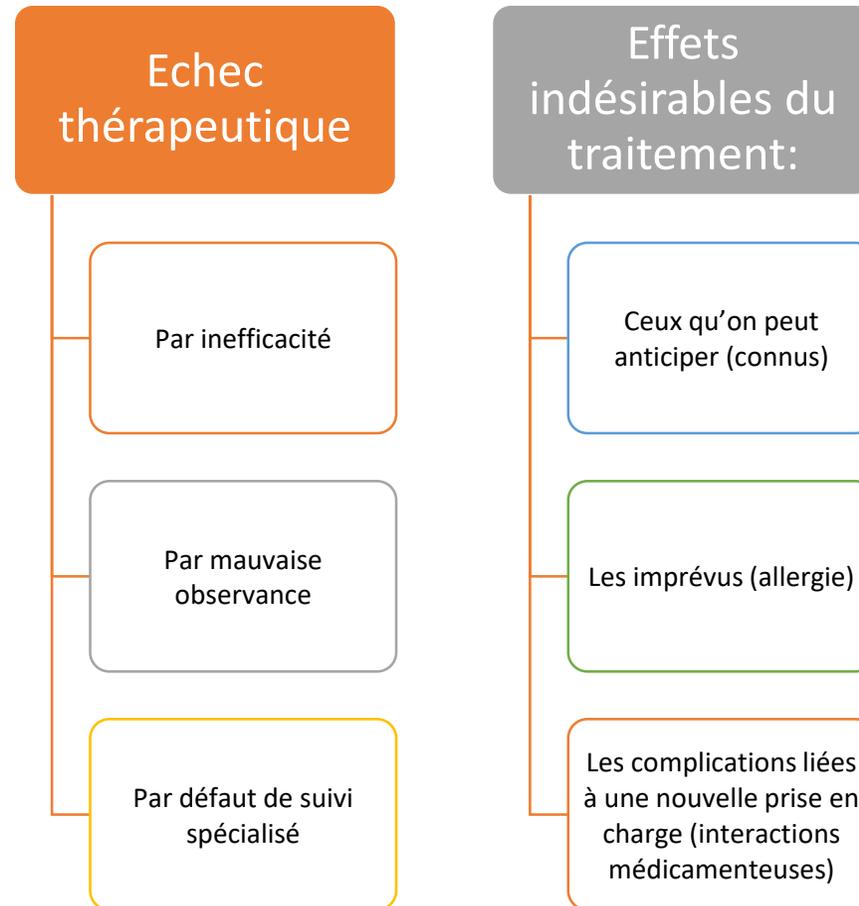
- Mr ROU quitte le SSR le 19/06 pour son domicile, sous traitement oral exclusif par LEVOFLOXACINE + RIFAMPICINE, avec un RV avec son chirurgien pour le 30/06 et une prescription pour un mois.
- Lors de la consultation du 30/06 il se plaint de douleurs des coudes et chevilles évoluant depuis une semaine, pour lesquelles il a appelé son médecin traitant qui l'a mis sous AINS.
- Par ailleurs, en raison d'un déséquilibre tensionnel, son MT a renforcé le traitement anti HTA par de l'amlodipine (inhibiteur calcique).
- Il n'a plus eu de prise de sang depuis sa sortie du SSR.



## Quelles défaillances peut-on identifier?

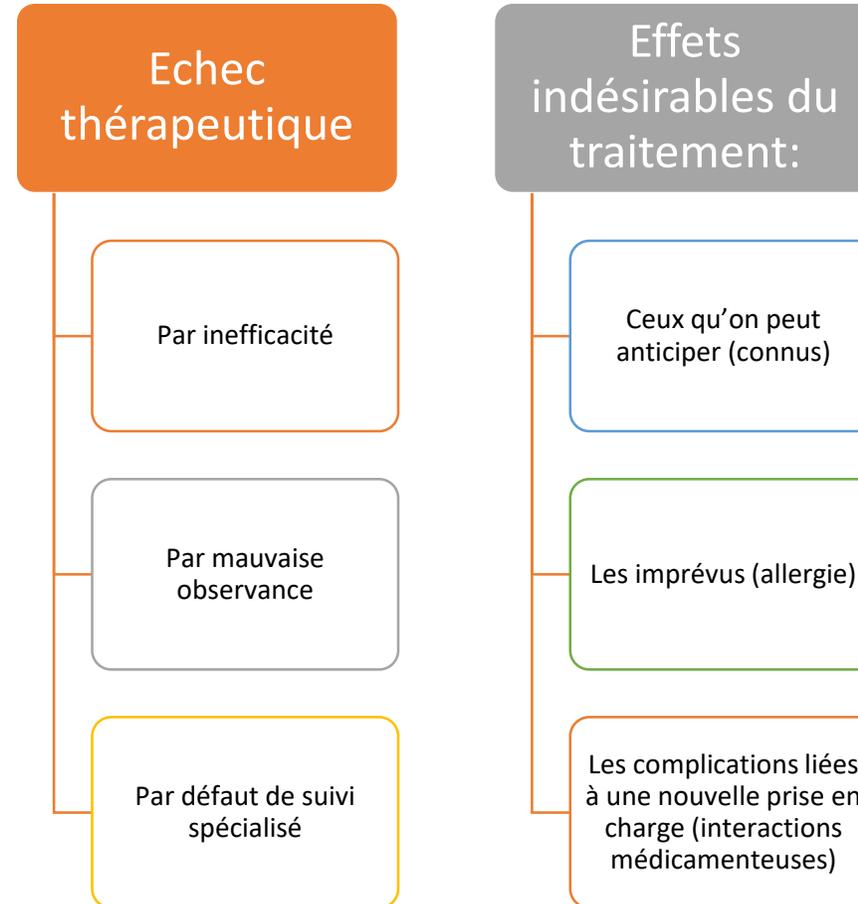
- Pas de RV de suivi avec infectiologue
- Quelles informations transmises au médecin traitant?
- Repérage des effets indésirables, interactions médicamenteuses etc...: qui est responsable? Comment le mettre en œuvre?
- ...

# Les risques (schématisiques) liés à une antibiothérapie au long cours



# Quelles stratégies de prévention/remédiation?

Suivi clinique (consultations rapprochées, examens programmés)  
Education thérapeutique du patient



Information standardisée pour chaque médicament ou procédure

Information sur les signes d'alerte (non anxiogène)

Information des acteurs de la prise en charge (patient, MT, pharmaciens...)

# Les outils de gestion des risques

## L'information ++++++

- Au patient
- À TOUS les intervenants de la chaîne de soins

## Le suivi du traitement sur des critères standardisés:

- Suivi d'efficacité (consultation clinique)
- Surveillance de toxicité (bilans biologiques): à quel rythme? Quelle organisation?
- Conciliation médicamenteuse (rôle des pharmaciens d'établissement, d'officine)

## Quels supports ?

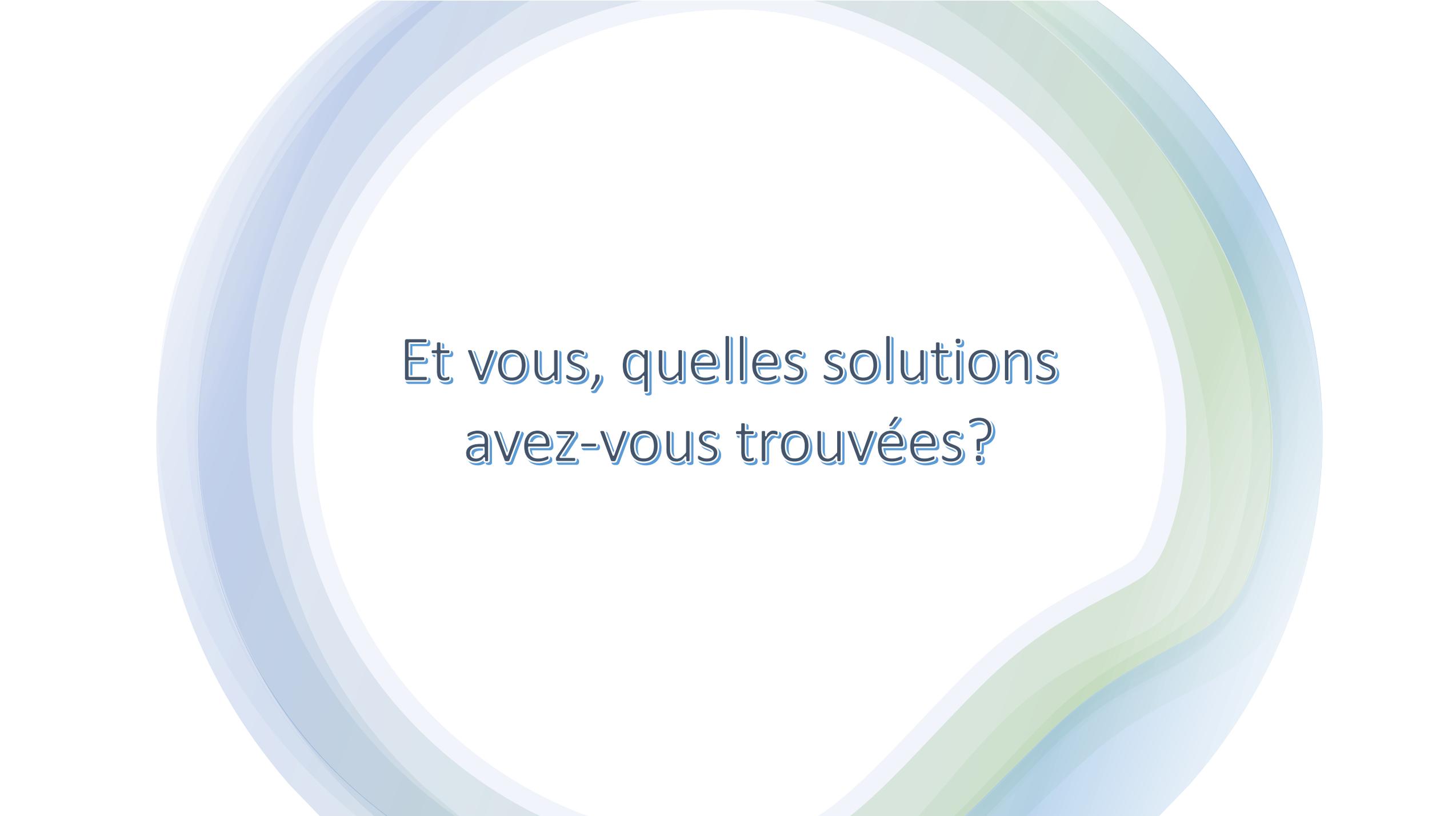
Messagerie sécurisée  
Plateforme internet  
Fiche papier

...

## Qui fait quoi?

Chirurgien (compétence?)  
Infectiologue (disponibilité?)  
Médecin traitant (compétence et disponibilité?)  
Pharmacien de PUI (lien avec la ville?)

...



Et vous, quelles solutions  
avez-vous trouvées?