

Messages clés pour l'unité de soins intensifs [médecins et responsables]

Tâches

Les principales tâches visant à améliorer l'utilisation des antibiotiques dans votre service consistent à:

1. respecter des protocoles de traitement par antibiotiques reposant sur des recommandations fondées sur des données probantes (p. ex. pour la septicémie) [90];
2. rester informé des données épidémiologiques locales de résistance aux antibiotiques dans votre service, votre hôpital et dans la communauté [31,72];
3. organiser régulièrement des staffs pluridisciplinaires et des discussions autour de cas spécifiques afin d'améliorer la qualité du traitement antibiotique [72] ;
4. réévaluer les traitements antibiotiques à la lumière des conditions cliniques après 48 à 72 heures, ou dès que les résultats microbiologiques sont disponibles, pour [31,42,70-72]:
 - passer à un antibiotique à spectre étroit;
 - poursuivre ou arrêter le traitement antibiotique;
 - passer au traitement antibiotique par voie orale.
5. mettre en œuvre des stratégies de prévention et de lutte contre les infections, y compris [86,87,105]:
 - la formation du personnel,
 - l'hygiène des mains,
 - l'entretien de l'environnement,
 - le dépistage actif,
 - les précautions de type contact,
 - les pratiques fondées sur des preuves,
 - la participation aux systèmes de surveillance pour les infections associées aux soins ;
6. participer régulièrement à des activités pédagogiques et effectuer des évaluations de pratiques avec communication des résultats avec l'équipe chargée du bon usage des antibiotiques [54,56].

Ce que vous devez savoir

7. La désescalade des traitements antibiotiques conduit à de meilleurs résultats pour le patient [106].

8. Le respect des mesures de prévention et de lutte contre les infections réduit l'incidence des infections associées aux soins. Par exemple:
- Le respect d'un protocole de soins d'un cathéter veineux central (pour l'insertion et la maintenance) réduit les infections associées à la voie centrale dans tous les types de réanimation (adultes et nouveau-nés) [107]
 - Des mesures combinées («bundle») peuvent prévenir la pneumonie associée à la ventilation mécanique dans les unités de réanimation adultes [108].

Ce que vous pouvez faire

9. Appliquez les recommandations (procédures, protocoles et check-list) pour les mesures de prévention et de lutte contre les infections, en lien avec l'équipe chargée de la prévention et de lutte contre les infections [86,87] [consensus d'experts].
10. Suivez les protocoles de traitement par antibiotiques, reposant sur des recommandations fondées sur des données probantes en vigueur dans votre établissement [31] [consensus d'experts].
11. Ne commencez le traitement antibiotique que s'il y a des signes d'infection bactérienne, et ne traitez pas la colonisation [31].
12. Évitez la prophylaxie antibiotique inutile [31].
13. Examinez attentivement les antécédents du patient lorsque vous prescrivez un antibiotique, y compris l'utilisation récente d'antibiotiques, les allergies aux médicaments, l'utilisation d'un traitement immunosuppresseur et les facteurs de risque de résistance aux antibiotiques (par exemple, une hospitalisation récente, une procédure récente ou des voyages récents hors d'Europe) [31].
14. Si vous avez des doutes avant de prescrire un antibiotique, veuillez [25,26,53,70] [consensus expert]:
- consulter les données épidémiologiques locales, régionales et nationales;
 - demander conseil à un collègue ou à un membre plus expérimenté de l'équipe chargée du bon usage des antibiotiques;
15. Documentez l'indication du traitement antibiotique, le choix du médicament, la posologie, la voie d'administration et la durée du traitement dans le dossier du patient [31,42,70,71].
16. Pour les patients présentant une septicémie, instaurez un traitement antibiotique efficace par voie intraveineuse dès que possible [90].
17. Veillez à ce que les cultures soient correctement prises et envoyées au laboratoire de microbiologie avant de commencer les antibiotiques [31,42,70,71].
18. Répondez aux questions clés ci-après lors de la réévaluation du traitement antibiotique après 48 à 72 heures (ou dès que les résultats microbiologiques sont disponibles) [42,70]:
- Le patient a-t-il une infection qui répondra aux antibiotiques?
Si oui:
- Le patient prend-il le(s) antibiotique(s) adapté(s), à la dose correcte et par la voie d'administration correcte?

- ii. Un antibiotique à spectre plus étroit pourrait-il être utilisé pour traiter l'infection?
- iii. Pendant combien de temps le patient doit-il prendre le(s) antibiotique(s)?

19. Si vous remarquez que des membres du personnel de l'hôpital ou d'un établissement de soins enfreignent les recommandations ou les protocoles, demandez-leur pourquoi et fournissez-leur des outils pour les aider à comprendre leurs écarts [69] [consensus d'experts].

20. Participez régulièrement à des formations et à des réunions qui favorisent la mise en œuvre à l'hôpital: a) de l'utilisation prudente d'antibiotiques, b) de recommandations locales sur les antibiotiques basées sur des données probantes et c) de mesures de prévention et de lutte contre les infections [52,53].