

Messages clés pour les secteurs de soins de longue durée [médecins et responsables]

Tâches

Les principales tâches visant à améliorer l'utilisation des antibiotiques dans votre secteur comprennent:

1. la formation du personnel médical et infirmier, en ciblant les domaines dans lesquels le mésusage d'antibiotiques est courant [109,110]:
 - la prophylaxie antibiotique,
 - l'utilisation d'antibiotiques chez des patients asymptomatiques ayant des cultures positives (colonisation),
 - les antibiotiques topiques, et
 - les durées de traitement particulièrement longues.
2. la sensibilisation des patients et de leurs familles aux risques de sélection de bactéries résistantes aux antibiotiques lors d'une utilisation inutile d'antibiotiques (p. ex. bactériurie asymptomatique, infections virales respiratoires) [109,110];
3. l'utilisation de chemins cliniques et de recommandations fondées sur des données probantes pour diagnostiquer, traiter et prendre en charge les infections les plus courantes (p. ex., pneumonie, infections des voies respiratoires supérieures, infections cutanées et des tissus mous et infections des voies urinaires) et prendre en compte les données locales sur la sensibilité aux antimicrobiens [109];
4. la réévaluation des 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. la pratique consistant à éviter les tests de diagnostic et les prélèvements à visée microbiologique chez les patients asymptomatiques [56,111].

Ce que vous pouvez faire

6. Mettez en œuvre des mesures de prévention et de lutte en collaboration avec les professionnels de la prévention et de la lutte contre les infections [consensus d'experts].
7. 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 concernant la résistance aux antibiotiques (par exemple, une hospitalisation récente, une procédure récente ou des voyages récents hors d'Europe) [31].

8. Réalisez toujours un examen clinique du patient avant de prescrire un antibiotique [31].

9. 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;

10. Ne commencez le traitement antibiotique que s'il y a des signes d'infection bactérienne, et ne traitez pas la colonisation [31].

11. Évitez la prophylaxie antibiotique inutile (p. ex. prophylaxie des infections des voies urinaires) [111].

12. Assurez-vous que les prélèvements à visée microbiologique pertinents ont été réalisés avant de commencer les antibiotiques [31,42,70,71];

13. 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].

14. 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:

i. Le patient prend-il l'(les) 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 l'(les) antibiotique(s)?

15. Encouragez les programmes de vaccination pour les résidents et le personnel [consensus d'experts].

16. Appliquez les mesures de prévention et de lutte contre les infections en vigueur dans votre établissement. 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].

17. 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].

18. Organisez des événements pédagogiques et des campagnes d'information des patients/résidents sur l'utilisation prudente des antibiotiques.

19. Veillez à ce que les résidents (et leurs familles) comprennent les raisons de la thérapie antibiotique et les points clés liés à l'utilisation d'antibiotiques, y compris

ceux-ci [consensus d'experts]:

- a) suivre la prescription d'antibiotiques à la lettre;
- b) ne jamais conserver les antibiotiques pour une utilisation ultérieure;
- c) ne jamais utiliser les antibiotiques qui restent de traitements antérieurs;
- d) ne jamais partager les antibiotiques qui restent avec d'autres résidents ou d'autres personnes.

20. Organisez régulièrement des audits/enquêtes sur les pratiques en matière de prescription d'antibiotiques et sur les infections associées aux soins [93].