

Audit des patients bactériémiques au SAU dans 3 hôpitaux de PACA-Est

AILLET CHARLOTTE

02.01.16

CONTEXTE

- Infections bactériennes graves
- Prescription antibiotique est justifiée
- probabiliste
- Bref délai
- Réévaluation antibiotique : échappe à l'urgentiste
 - ✓ délai d'obtention résultats microbiologiques
 - ✓ orientation des patients

Dellinger R 2012 Crit Care Med
Charani Clin Infect Dis
S. Badiaga. Sciences direct Réanimation 2006

CONTEXTE

- Politique de Bon Usage des Antibiotiques
- La «Charte d'engagement des médecins au juste usage des antibiotiques»: évaluation des prescriptions antibiotiques par les médecins du service
- Données concernant la réévaluation antibiotique aux urgences peu nombreuses

Charte d'engagements des établissements au bon usage des antibiotiques
Pekini C *Emerg Med J* 2005.

OBJECTIF

Evaluation de l'antibiothérapie:

- Prescription d'une antibiothérapie probabiliste ?
- Caractère adapté antibiothérapie probabiliste ?
- Réévaluation effective ?
- Impact de ces modalités d'antibiothérapie probabiliste sur le pronostic

METHODE

- ❑ Étude rétrospective observationnelle
- ❑ Multicentrique (3 SAU, 3 centres hospitaliers)
- ❑ Période de 4 mois, de janvier à avril
- ❑ Patients, bénéficiant d'hémocultures, se révélant positives
- ❑ Exclusion des contaminations

METHODE

- ❑ Efficacité de l'antibiothérapie définie par la sensibilité de l'agent bactérien à une des molécules prescrites
- ❑ Réévaluation effective définie par toute modification de l'antibiothérapie ou prescription d'une antibiothérapie après résultats bactériologiques

POPULATION ETUDIEE n=157

Age	74 +/- 16
Sex ratio H/F	1,5

nosocomiale	34 (21)
-------------	---------

Comorbidités

Cancer/ ID	44 (28)
Diabète	37 (24)
cardio	71(45)
pneumo	29 (18)

Niveau de sévérité

sepsis	93 (60)
Sepsis sévère	40 (25)
Choc septique	13 (8)
aucun	11(7)

PORTE D'ENTREE BACTERIEMIE

Urinaire	60 (38)
Digestive	29 (23)
Respiratoire	19 (12)
Dermatologique	16 (13)
Neurologique	2 (1,6)
DVI	1 (0,7)
ORL	1 (0,7)
Non identifiée	10 (8)

ÉCOLOGIE MICROBIENNE

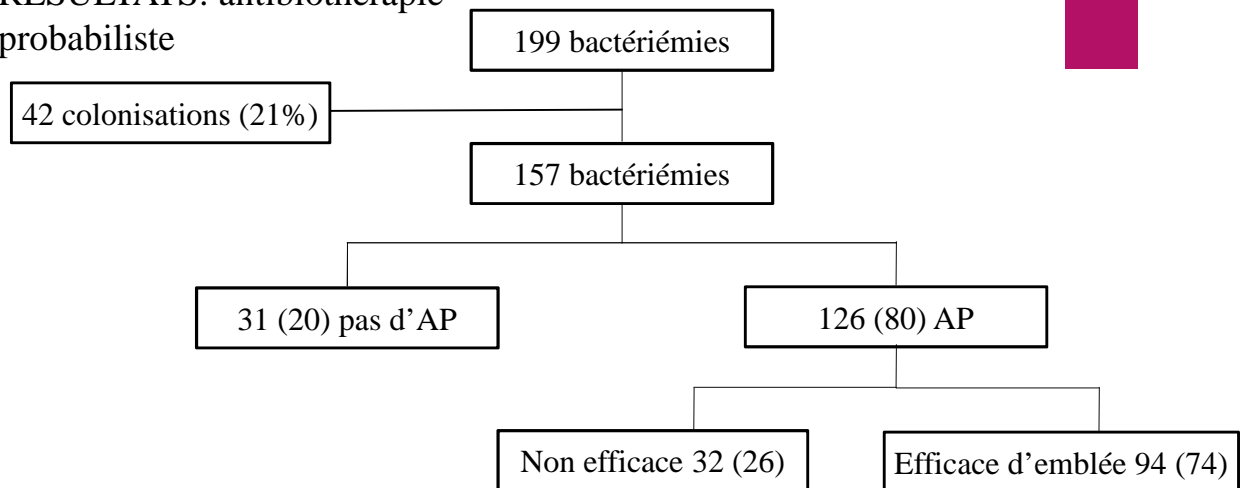
- ❑ 199 hémocultures positives
- ❑ 42 contaminations (21%)
- ❑ 96 entérobactéries
- ❑ 24 staphylocoques
- ❑ 12 BLSE (7,6%)
- ❑ 0 SARM, 0VRE

Isolats bactériens des hémocultures positives (n=157)

Catégories bactéries	Répartition	Multi-résistance n=12 (6%)	Contamination n=42 (21%)
<i>E.coli</i>	62 (31.2)	8 BLSE	
<i>Staphylococcus blanc</i>	38 (20)		30
<i>Staphylococcus aureus</i>	19 (9.5)	0	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	11 (5.5)	2	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6 (3.0)		
<i>Bacteroides fragilis</i>	5 (2.5)		
<i>Enterobacter cloacae</i>	5 (2.5)	1	
<i>S. pyogenes</i>	5 (2.5)		
Poly-microbien	4 (2)		
<i>Propionibacterium acnes</i>	3 (1.5)		3
<i>P. aeruginosa</i>	3 (1.5)	1	
<i>E. faecalis</i>	3 (1.5)		
<i>Corynebacterium</i>	3 (1.5)		3
<i>S. oralis</i>	2 (1.0)		
<i>S. galolyticus</i>	2 (1.0)		
<i>S. acidominimus</i>	1 (0.5)		
<i>S. anginosus</i>	1 (0.5)		1
<i>S. bovis</i>	1 (0.5)		
<i>S. capitis</i>	1 (0.5)		1
<i>S. gordonii</i>	1 (0.5)		
<i>S. sanguinis</i>	1 (0.5)		
<i>E. durans</i>	1 (0.5)		

Isolats bactériens des hémocultures positives (n=157)

Catégories bactéries	Répartition	Multi-résistance n=12 (6%)	Contamination n=42 (21%)
<i>E. faecium</i>	1 (0.5)		
<i>Proteus mirabilis</i>	1(0.5)		
<i>Prophyromonas asaccharolytica</i>	1(0.5)		
<i>Citrobacter koseri</i>	1(0.5)		
<i>Lactobacillus rhamnosus</i>	1(0.5)		
<i>Leucostoc spp</i>	1(0.5)		
<i>Moraxella catharalis</i>	1(0.5)		
<i>Peptostreptococcus magna</i>	1(0.5)		
<i>Listeria</i>	1(0.5)		
<i>Actinomyces</i>	1(0.5)		
<i>Clostridium perfringens</i>	1(0.5)		
<i>Clostridium clostridioforme</i>	1(0.5)		
<i>Lactobacillus rhamnosus</i>	1(0.5)		1
<i>Capnocytophaga</i>	1(0.5)		
<i>Bifidobacterium</i>	1(0.5)		
<i>Acinetobacter spp</i>	1(0.5)		

RESULTATS: antibiothérapie
probabiliste

➔ 63/157 (40%) ne bénéficiant pas d'une antibiothérapie efficace au SAU

Répartition des antibiothérapies probabilistes (n=146)

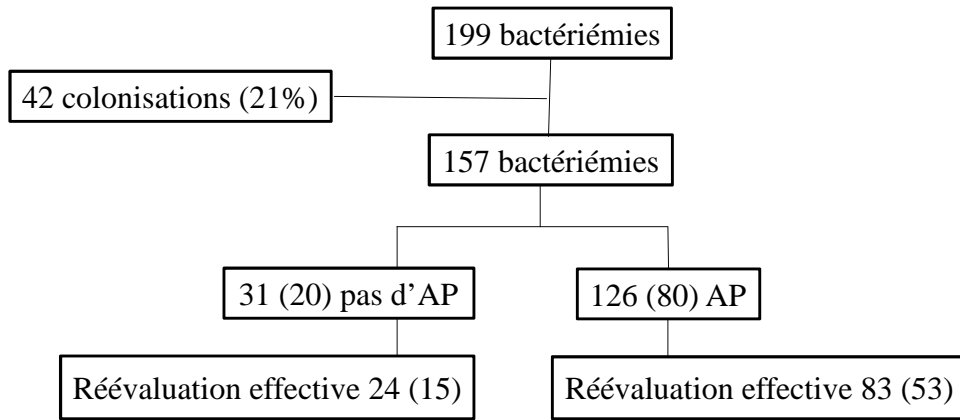
	<i>n (%)</i>
MONOTHERAPIE (N=68)	
Cephalosporine de 3 ^{ème} génération (C3G)	27(18.5)
Amoxicilline + ac. clavulanique (AMC)	26(17.8)
Fluoroquinolones (FQ)	7(4.8)
Amoxicilline	5(3.4)
Bactrim	1(0.7)
Vancomycine	1(0.7)
Métronidazole	1(0.7)
BITHERAPIE (N=66)	
C3G + aminoside	14(9.6)
C3G + métronidazole	12(8.2)
C3G + macrolides	4(2.7)
Pip-tazo + aminoside	10(6.8)
Pip-tazo + FQ	3(2.1)
C3G + FQ	13(8.9)
FQ + aminoside	4(2.7)
FQ + Amc	1(0.7)
Amc + macrolide	1(0.7)
Amc + dalacine	1(0.7)
Oxacilline + aminoside	1(0.7)
Vancomycine + aminoside	1(0.7)
Oxacilline + aminoside	1(0.7)
TRITHERAPIE (N=14)	
C3G + métronidazole + aminoside	6(3.0)
C3G + amoxicilline + métronidazole	2(14.3)
C3G + amoxicilline + aminoside	1(0.7)
Tienam+ vancomycine + aminosides	1(0.7)
AUTRES	2(1.4)

ANTIBIOTHERAPIE ET DELAI D'ADMINISTRATION

Délai de prescription: 3 ± 2 heures

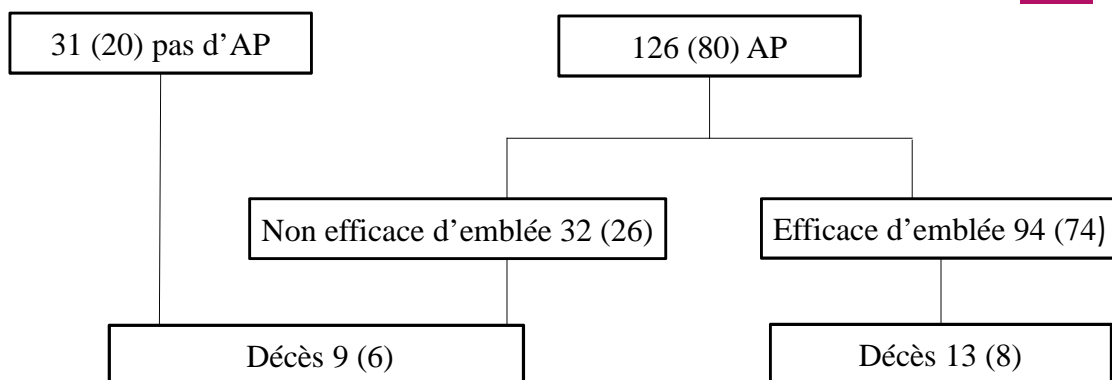
Délai d'administration: 5 ± 3 heures

RESULTATS: Réévaluation effective



Délai de réévaluation 3,5 jours en moyenne
 Réévaluation effective totale 107 (68)

RESULTATS: Evolution défavorable



Survie: analyse univariée

CARACTERISTIQUES	EVOLUTION FAVORABLE N=133 (86%)	EVOLUTION DEFAVORABLE N=22 (14%)	P
Age	74 ±16	80 ±10	0.190
Sexe ratio (H/F)	1.4	2.6	0.210
Comorbidités			
Cardiovasculaire	56(42)	14(64)	0.060
Insuffisance cardiaque	31(23)	13(60)	<0.001
Pneumologiques	26(20)	3(14)	0.510
Bpco	21(16)	3(14)	0.795
Tabac	21(16)	2(9)	0.619
Neurologiques	29(22)	8(36)	0.137
Rénales	15(11)	2(9)	0.811
Hépatiques	10(8)	4(18)	0.106
Alcoolisme	9(7)	3(14)	0.490
Cancer/Id	32(24)	11(50)	0.011
Diabète	30(23)	7(32)	0.345
Catégories diagnostiques			
Urinaires	23(32)	5(22)	0.402
Respiratoires	25(19)	6(27)	0.357
Digestives	17(13)	1(5)	0.447
Autres	49(37)	10(45)	0.440

Survie: analyse univariée

CARACTERISTIQUES	EVOLUTION FAVORABLE N=133 (86%)	EVOLUTION DEFAVORABLE N=22 (14%)	P
Bactéries			
BGN	81 (61)	17 (77)	0.152
Cocci+	44 (33)	5 (23)	0.251
Autres	8 (6)	0	0.210
Nosocomiale	31 (23)	3 (14)	0.309
ATB oui	104 (80)	21 (95)	0.382
ATB efficace d'emblée	84 (63)	13(59)	0.715
Réévaluation effective	97 (73)	10 (45)	0.037

Survie: Analyse multivariée

Quels sont les facteurs de risques d'évolution défavorable?

	OR [IC95%]	P
Cancer/ id	3.60 [1.32-9.8]	0.012
Réanimation	3.18 [1.05-9.69]	0.041
Réévaluation effective	0.34 [0.12-0.97]	0.045

CONCLUSION

- ❑ Contamination 21% → Rappelle des règles de prélèvements par IDE
- ❑ Hétérogénéité des antibiothérapies probabilistes →
protocolisation
- ❑ Impact sur la survie d'une réévaluation effective de
l'antibiothérapie probabiliste → comment organiser la
transmission des informations