

# Procédures informatisées de soins

## En matière d'antibiothérapie probabiliste

# Médecine générale et infectiologie

- Importance du problème :  
médecin de premier recours , champ d'intervention très vaste
- Nécessité d'appliquer le savoir validé :  
réactualiser et compléter son savoir par des outils (fmc , livres , revues , internet ...)
- Les limites des outils actuels  
non disponibles en situation

# Procédures informatisées de soins

- **Concept**  
outil permettant l'utilisation du savoir validé sur le sujet au cours de la consultation
- **Cahier des charges**  
outil d'une grande faisabilité construit pour permettre l'application en toute circonstance du concept

# Une procédure comprend 3 éléments

connectés les uns aux autres

- Une maquette de saisie :  
canevas permettant au médecin un déroulement logique de la consultation et l'annotation du dossier - patient
- Un fichier contenant l'essentiel du savoir sur le sujet  
présenté sous forme hypertexte
- Un fichier permettant l'édition de lettres ,  
certificats , éducation sanitaire , accès à internet  
sélectionné

Saisir Consultation de: POUMON Infecté, Le 05/04/2005

Edition Outils Ajoute réponse mémorisée Date Heure Grand Evènement

Gd Fvmt: [dropdown]  
Type: [dropdown]

Note personnelle Texte

Questionnaire: atb ori pulm+

Code Cim/Cisp	Dico Simg
Calcul	Zoom
Question	Antériorité

Réponses préenregistrées

HOSPITALISATION SI UN DES SIGNES SUIVANTS

- somnolence
- confusion
- convulsion
- sueurs . paleur
- tachycardie > 110/ mn
- pouls : /mn
- ta syst < 90 mm hg
- ta : mm hg

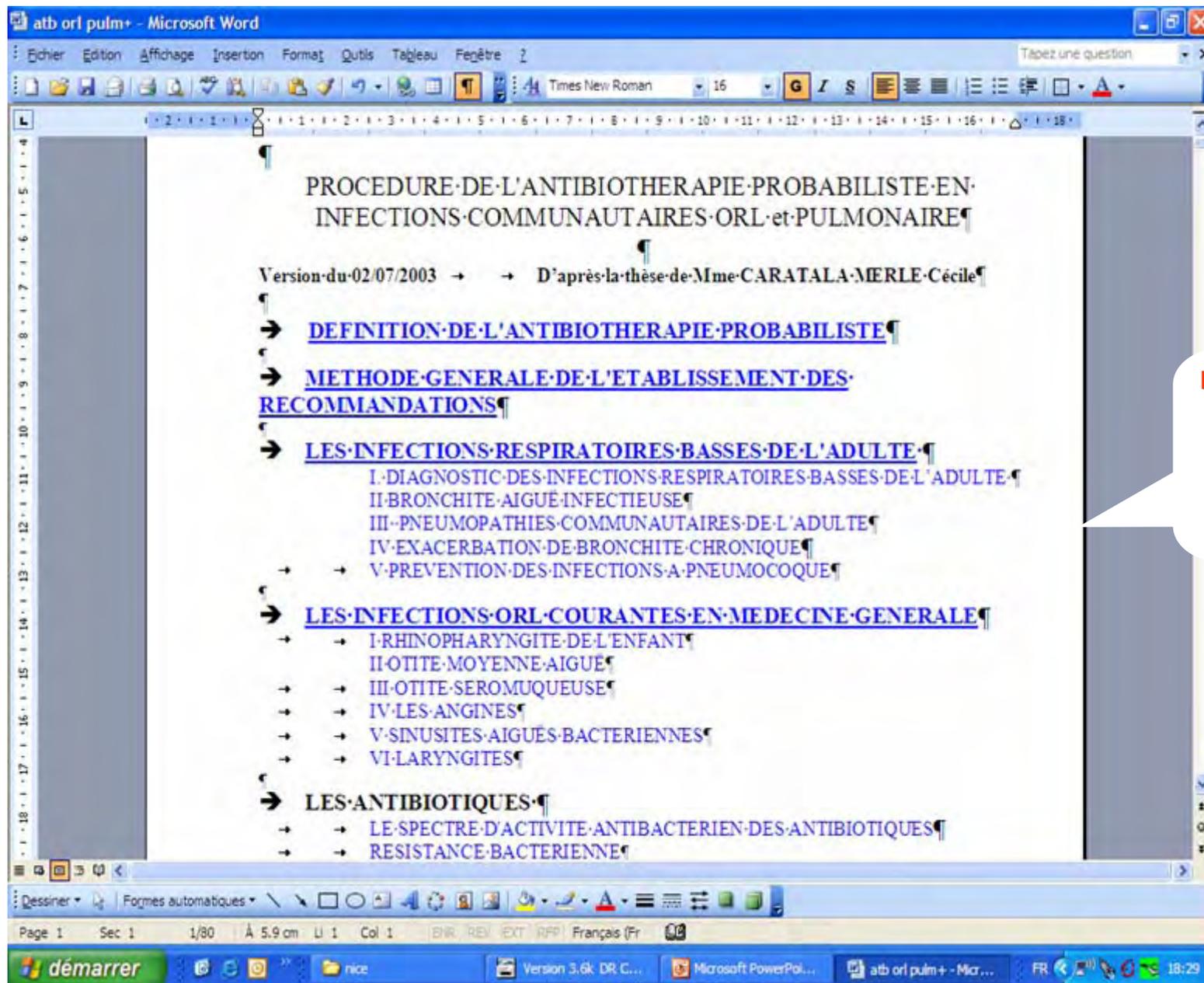
Quitte Enreg quitte

démarrer nice Version 3.6k DR CA... FR 18:11

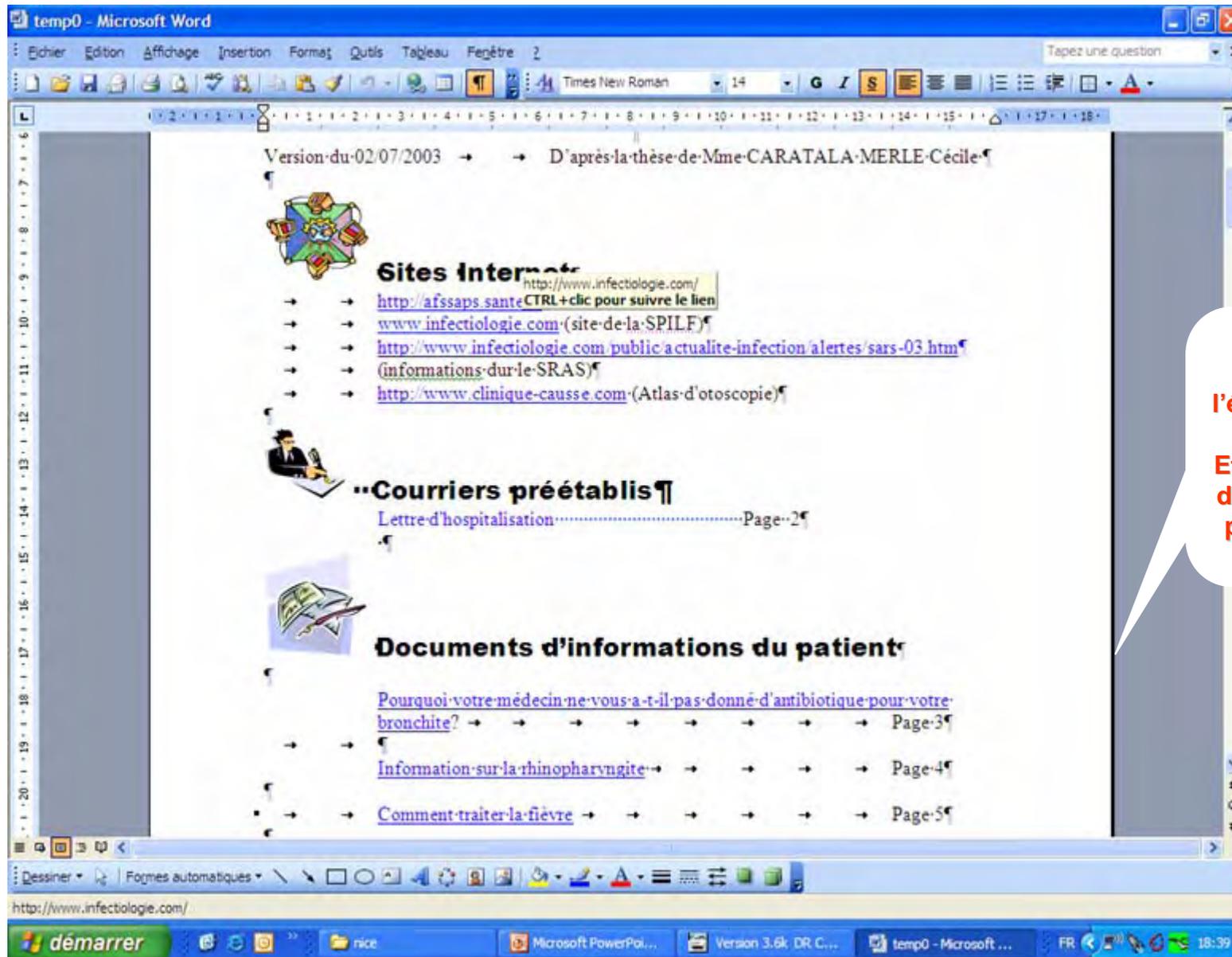
Choix de la procédure dans une liste de maquettes

Dans la maquette série d'items construisant un canevas logique de prise en charge

Pour chaque item des réponses mémorisées amenant du savoir basique et servant à annoter le dossier - patient



Fichier d'aide : page de garde en hypertexte pour un accès très rapide à l'information recherchée



Fichier permettant l'édition de lettres, de conseils Et l'accès direct à des sites internet présélectionnés

maquette

Fichier d'aide

The screenshot shows a medical consultation software window titled "Saisir Consultation de: DEMO Jean, Le 20/02/2005". The interface is divided into several sections:

- Left Panel (Patient History):** Contains fields for "Début symptômes+", "Signes généraux+", "Toux et expectorations+", "Détection risque+", "vaccin+", "Patient ayant bpco+", "diagnostic bpco+", "diagnostic eabc+", "Titre et eabc+", "Patient sans bpco+", "SF pulmonaires+", and "EX complément pulm+".
- Central Panel (Diagnostic Area):** Features a yellow background with text: "diagnostic évoqué devant : - maladie chronique lentement progressive - toux - expectoration ou dyspnée - et /ou exposition à des facteurs de risque", "diagnostic confirmé par spirométrie", and "classification (cf FB) - stade 0 - stade 1 - stade 2 - stade 3".
- Right Panel (Form):** Includes fields for "Gél Form:", "Type:", "Note personnelle:", "Questionnaire:", "Code Cim/Ciap:", "Dico Simg:", "Calcul:", "Zoom:", "Question:", and "Antériorité:". There are also icons for printing and other functions.
- Microsoft Word Window:** Displays a flowchart for BPCO diagnosis:
  - à risque de BPCO: symptômes chroniques (toux, expectoration) et VEMS normal.
  - F: BPCO: VEMS CVF < 70%.
  - Legère: VEMS >= 80% de la valeur prédite, avec ou sans symptômes chroniques (toux, expectoration) et VEMS CVF < 70%.
  - IF: BPCO: 30% <= VEMS < 80% de la valeur prédite.
  - Modérée: IF A: 50% <= VEMS < 80% de la valeur prédite.



## Cas clinique 1

- Homme de 66 ans , Mr POUMON infecté
- Atcd de bpcO , vacciné contre la grippe en début d'hiver , par pneumo 23 il y a 2 ans
- Vient pour des symptômes infectieux et pulmonaires récents
- S'agit il d'une EABC ?
- Quel est le traitement adapté
- surveillance

Saisir Consultation de: POUMON Infecté, Le 23/02/2005

Édition - Outils - Ajoute réponse mémorisée - Date - Heure - Grand Événement

Gd Evnt: [dropdown]  
Type: [dropdown]

Note personnelle [Texte]

Questionnaire: atb orl pulm+

Code Cim/Cisp [dropdown] Dico Simg [dropdown]  
Calcul [dropdown] Zoom [dropdown]  
Question [dropdown] Antériorité [dropdown]

Réponses préenregistrées  
HOSPITALISATION SI UN DES SIGNES SUIVANTS:  
sommolence  
confusion  
convulsion  
sueurs, pâleur  
tachycardie > 110/mn  
pouls: /mn  
ta syst < 90 mm hg  
ta: mm hg

2 jours  
Début symptômes+ fièvre 38 ° c 5 asthénie anorexie  
Signes généraux+  
Tolérance gravité+ bpcp  
Détection risque+  
vaccin +  
Patient ayant bpcp+ - stade 2 A  
diagnostic bpcp+  
diagnosti  
Ttmerk e  
Patient s  
SF pulmo  
S EXAM  
EX comp

atb orl pulm+ - Microsoft Word

Échier - Edition - Affichage - Insertion - Format - Outils - Tableau - Fenêtre - ?

Times New Roman 14

.....symptômes chroniques (toux, expectoration)	.....VEMS CVF < 70%↔
.....	.....30% =< VEMS < 80% de la valeur prédite↔
.....	.....II°: BPCO
.....	.....Modérée
.....	.....II° A: 50% =< VEMS < 80% de la valeur prédite↔
.....	.....II° B: 30% =< VEMS < 50% de la valeur prédite,↔
.....	.....avec ou sans symptômes chroniques (toux, expectoration, dyspnée)↔
.....	.....
.....	.....III°: BPCO
.....	.....sévère
.....	.....VEMS CVF < 70%↔
.....	.....VEMS < 30% de la valeur prédite,↔
.....	.....ou VEMS < 50% de la valeur prédite en présence↔

À ne pas hospitaliser

Histoire clinique

Classification De la bpcp

Version 3.6k DR CA... atb orl pulm+ - Micros... FR 18:05

▼ Gd Evmt: [dropdown]  
Type: atb ori pulm+  
 Note personnelle Texte

Questionnaire: atb ori pulm+  
Code Cim/Cisp Dico Sfmj  
Calcul Zoom  
Question Antériorité

Réponses préenregistrées

Réponses précédentes:  
18/11/2004 : vaccin antigrip  
12/06/2003 : vaccin antipneu  
vaccin +  
vaccin antipneumococcique :

Fermer Reprendre la réponse

Quitter Enreg quite

Vérification de l'historique vaccin

- Début symptomes+
- Signes généraux+ .....
- Tolérance gravité+
- Détection risque+ .....
- à jour
- vaccin + .....
- Patient ayant bpc+**
- diagnostic bpc+
- diagnostic eabc+ .....
- Ttment eabc+ .....
- Patient sans bpc+**
- SF pulmonaires+ .....
- S EXAM pulmonaires+
- EX complément.pulm+

Gd Evmt: [dropdown]

Type: atb orl pulm+

Note personnelle Texte

- fièvre
- présence d'au moins 2 des 3 facteurs d'anthonisen
- modification de l'aspect de l'expectoration
- augmentation du volume de l'expectoration pas de signes orl

diagnostic eabc+

Questionnaire atb orl pulm+

Code Cim/Cisp	Dico Sfmg
Calcul	UnZoom
Question	Antériorité

Réponses préenregistrées

l'exacerbation aigue de b c est présumée microbienne si :

- fièvre
  - sa présence est un facteur en faveur
  - son intensité n'est pas un critère déterminant
  - sa persistance au 4 ème jour est très en faveur
- présence d'au moins 2 des 3 facteurs d'anthonisen
  - majoration de la dyspnée
  - modification de l'aspect de l'expectoration
  - augmentation du volume de l'expectoration

l'origine est plutôt virale si signes orl :

- rhinorrhée
- dysphagie haute

toujours réévaluer à 48-72 heures

Probabilité d'Eabc microbienne

Quitter Enreg quitte

Début symptômes+

Signes généraux+ .....

Tolérance gravité+

Détection risque+ .....

vaccin + .....

**Patient ayant bpc+**

diagnostic bpc+ .....

diagnostic eabc+ .....

**Ttment eabc+**

**Patient sans bpc+**

SF pulmonaires+ .....

S EXAM pulmonaires+

EX complément.pulm+

Gd Evmt: [dropdown]  
Type: atb orl pulm+ [dropdown]  
 Note personnelle  Texte

Questionnaire: atb orl pulm+ [dropdown]  
Code Cim/Cisp [dropdown] Dico Sfm [dropdown]  
Calcul [button] Zoom [button]  
Question [dropdown] Antériorité [dropdown]

- Réponses préenregistrées**
- EABC simple :**
- pas atb en 1 ère intention
  - meme si fièvre
  - atb si fièvre persistante à J3
  - ab recommandés :
    - amoxicilline (référence)
    - ou C1G ampicilline, pristinamycine
    - ou tétracycline si allergie aux betalactamines
  - durée 7 à 10 jours
- EABC avec TVO modéré à modérément sévère**
- VEMS entre 35 et 80 % de sa valeur théorique
  - et/ou dyspnée à l'effort
  - pas ab en première intention et 0 ou 1 critère anthonisen
  - ab en première intention si 2 critères anthoniensens
  - ab lors de la réévaluation à J3 (ou consultation tardive)
    - si persistance de la fièvre >38
    - ou si apparition de 2 critères d'anthonisen
  - ab de première intention idem eabc simple
  - ab de 2ème intention (ou 1ère si >ou =4 épisodes en 1 an)
    - amox + ac clavulanique est la référence
    - ou C2 G ou C3 G orales
      - cefpodoxime proxétil
      - céfotiam hexétil
    - ou fluoroquinolones actives sur pneumocoque
      - lévofloxacine
      - moxifloxacine
  - durée : 7 à 10 jours
- EABC avec IRC ou TVO sévère :**
- VEMS < 35 % dyspnée et hypoxie de repos
  - ab d'emblée
    - amox + ac clavulanique est la référence

Pas forcément  
antibiothérapie  
Dans ce cas : si

Saisir Consultation de: POUMON Infecté, Le 05/04/2005

Edition Outils Ajoute réponse mémorisée Date Heure Grand Evènement

bronchite aigue+ .....  
 pneumop. communaut.+ .....  
 susp.pneumo resist.+ .....  
**Ex ORL+** .....  
 S. F. nez + .....  
 S. F. gorge + .....  
 S. F. oreilles + .....  
 otoscopie + .....  
 adénopathies + .....  
**Ttment ORL+** .....  
 rhinopharyngite + .....  
**angine +** .....  
 otite + .....  
 sinusite + .....

le médecin va directement sur la 2<sup>ème</sup> page de la maquette s'il s'agit d'une pathologie orl : exemple une angine

Question orl pulm+  
 Dico Simg  
 Zoom  
 Antériorité

réponses préenregistrées

érythémateuse ou érythématopultacée  
 - faire TDR :  
 - si < 0 viral ttment symptomatique  
 - si > 0 : strepto : ab : amox 6 j , macrolide 5 j , azyt 3j

pseudomembraneuse :  
 - enduit nacré ou grisâtre  
 - respecte la luette : mni : pas ab ; sérologie ebv , nfs  
 - évoquer la diphtérie (non vaccination , atteinte luette)

ulcéronécrotique :  
 - unilatérale : évoque :  
 - a de VINCENT :  
 - ulcération profonde , amygdale souple au toucher  
 - prélèvement local  
 - péni V 10 jours  
 - chancre syphilitique :  
 - ulcération peu profonde , amygdale indurée au toucher  
 - prélèvement local  
 - peni G ou erythromycine

vésiculeuse :  
 - toujours virale  
 - ttment symptomatique , soins de bouche

récurrentes (>3 /an)  
 - prélèvement de surface inutile ( remaniement de la flore)  
 - ttment : amox+ ac clavul ou C2G ou C3G  
 - avis ORL

Quitter Enreg quitte

démarrer nice Microsoft PowerPoint ... Version 3.6k DR CA... FR 18:48

Saisir Consultation de: DEMO Jean, Le 17/04/2005

urinaire+

sympt. examen + .....

cystite femme < 65 +

cystite femme > 65 +

bactériurie asympto+

pyélonéphrite aigue+

prostatite aigue + .....

génital femme +

symptômes-examen +

dépistage MST + .....

salpingite + .....

inf basse bruyante +

inf.basse bas bruit+

herpès + .....

atb autres + - Microsoft Word

La positivité d'un seul des deux tests impose la réalisation d'un ECBU.

2. EXAMEN CYTOLOGIQUE ET BACTERIOLOGIQUE URINAIRE

Conditions de prélèvements - Interprétations des résultats

Conditions de prélèvements

Le prélèvement doit être effectué au laboratoire, dans un flacon stérile, sur les urines

Femme enceinte : hospitalisation  
 Toucher rectal : prostate souple et indolore

EXAMENS

- ECBU F8
- Arbre urinaire sans préparation
- Echographie rénale
  - dans les 24 h si :
    - gravité clinique
    - uropathie
    - hospitalisation ou geste endo-urétral récent
  - autres situations : dans les 72 h
- Selon gravité ou terrain
  - NFS, VS, CRP
  - créatininémie, Cockcroft [F.risque, sit.sévère]
  - hémocultures: prothèse, doute diagnostiq, antiseptique urinaire

TRAITEMENT

Traitement PNA simple

- quinolones systémiques per os 10 à 21 j, souvent 14 j
- ou C3G orale (céfexime), IM (ceftriaxone 1 g/j 1inj)
- si sévère aminosides 3 à 4 j
- gentamicine : 3mg/kg/j IV 1 inj /j
- adaptation à la clairance et au taux résiduel
- adaptation secondaire à l'antibiogramme

Traitement PNA compliquée

- lithiase non obstructive : même molécules 21 j
- autre PNA compliquée F8

Traitements associés

antipyrétiques, antalgiques

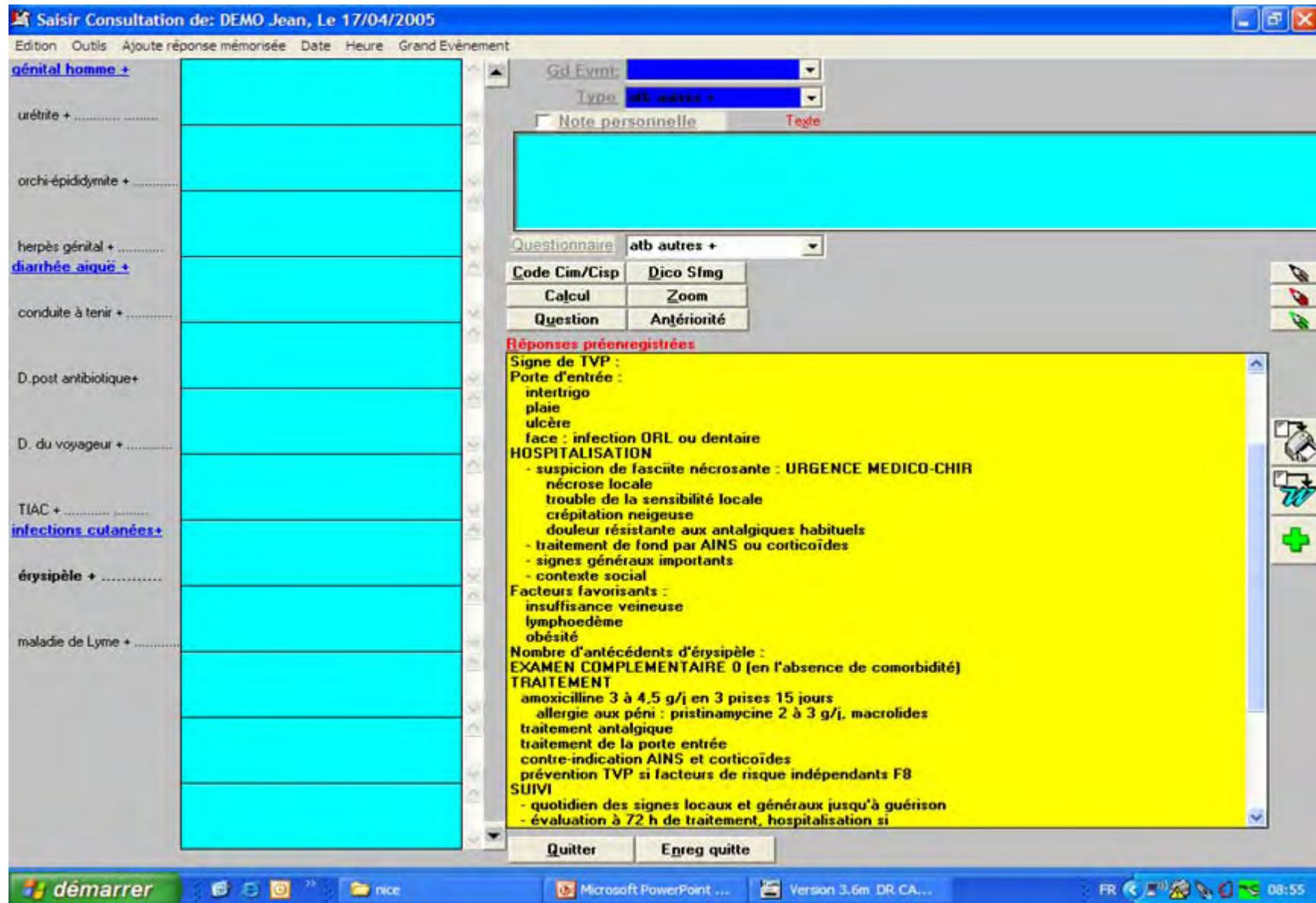
SUIVI

- toujours évaluation entre 48 - 72 h de traitement
- amélioration clinique, apyrexie : efficacité thérapeutique

Conduite à tenir en cas de suspicion de pyélonéphrite

Précise les conditions de l'ECBU

Microsoft PowerP... Version 3.6m. DR ... atb autres + - Mic... FR 08:44



# Point fondamental

- Ces outils ont un autre objectif:
- Renforcer la relation médecin-malade