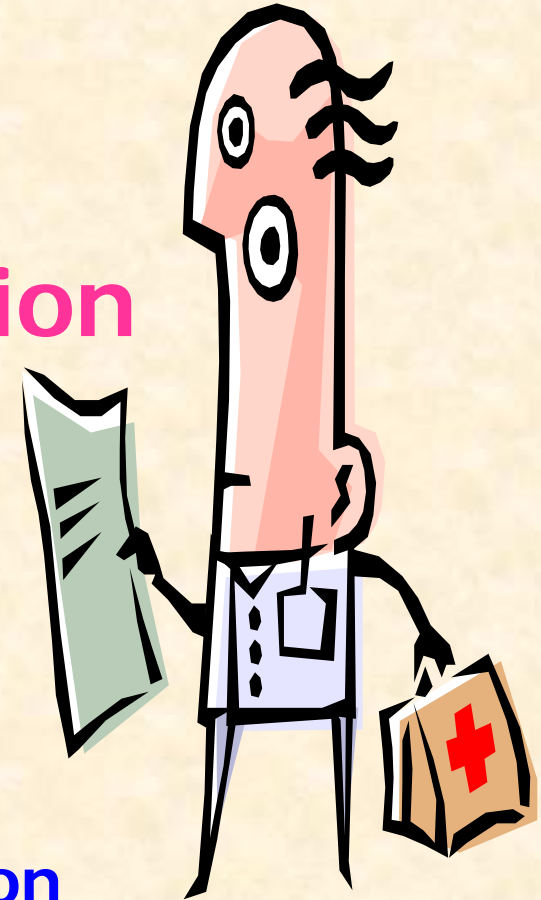


Antibioprophylaxie en orthopédie

Evaluation de l'organisation et des pratiques

Dr J-L. Quenon

**Comité de Coordination de l'Evaluation
Clinique et de la Qualité en Aquitaine**



RISQUE INFECTIEUX

lors de l'implantation d'une PTH

- Beaucoup de patients exposés : 100.000 / an
- Infections profondes du site opératoire : 1.000 à 2.000 cas / an
- Conséquences graves : réintervention, antibiothérapie prolongée, handicap fonctionnel, risque d'amputation et décès
- Prévention avec antibioprophylaxie et technique chirurgicale rigoureuse

ANTIBIOPROPHYLAXIE (ATBP)

Recommandations pour les pratiques d'ATBP (SFAR, 1999)

- ATBP administrée à tous les patients avec une implantation de prothèse totale de hanche (première intention)
- Céphalosporines de première ou seconde génération
- 2 g céfazoline or 1.5 g céfamandole ou céfuroxime
- En IV dans les 60 minutes avant l'incision
- Réadministration pendant l'intervention toutes les 4 ou 2 heures
- Durée de l'ATBP < 48 h

PROGRAMME DE PREVENTION

2000

- Développement de méthodes d'évaluation et d'analyse des causes

Octobre – Juin 2001

- Enquête multicentrique de la prescription et de l'administration de l'ATBP et de l'organisation de la prévention des infections
- Priorisation et mise en place d'actions correctives

AUDIT DES PRATIQUES

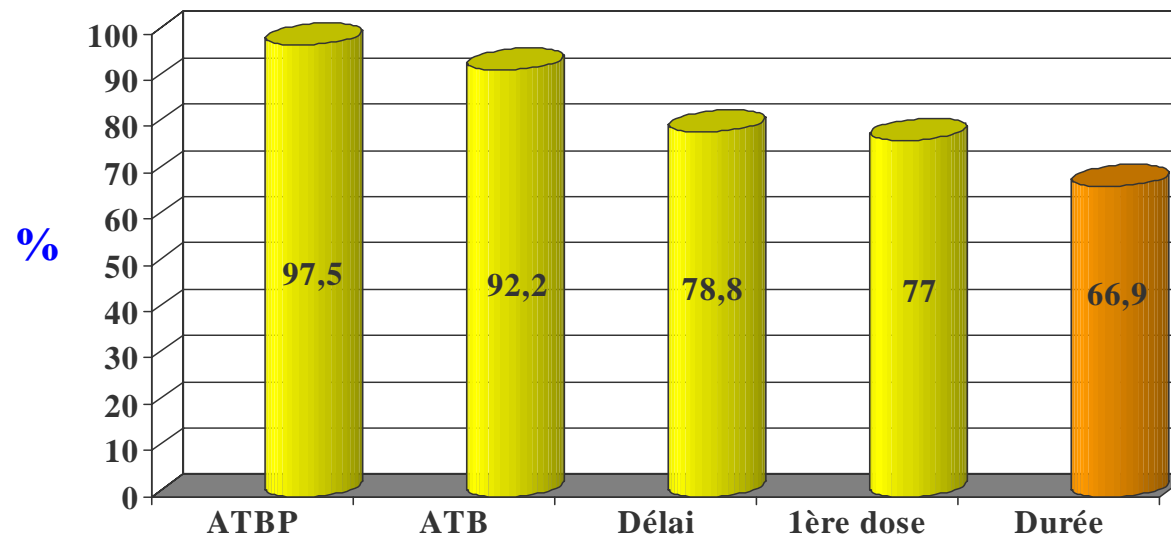
Objectif : identifier des situations avec une ATBP non optimale

Méthodologie :

- Audit rétrospectif
- Services d'orthopédie volontaires
- Référentiel : recommandations de la SFAR, 1999
- 30 à 50 derniers patients opérés
- Collecte des données à partir des dossiers d'anesthésie et de chirurgie

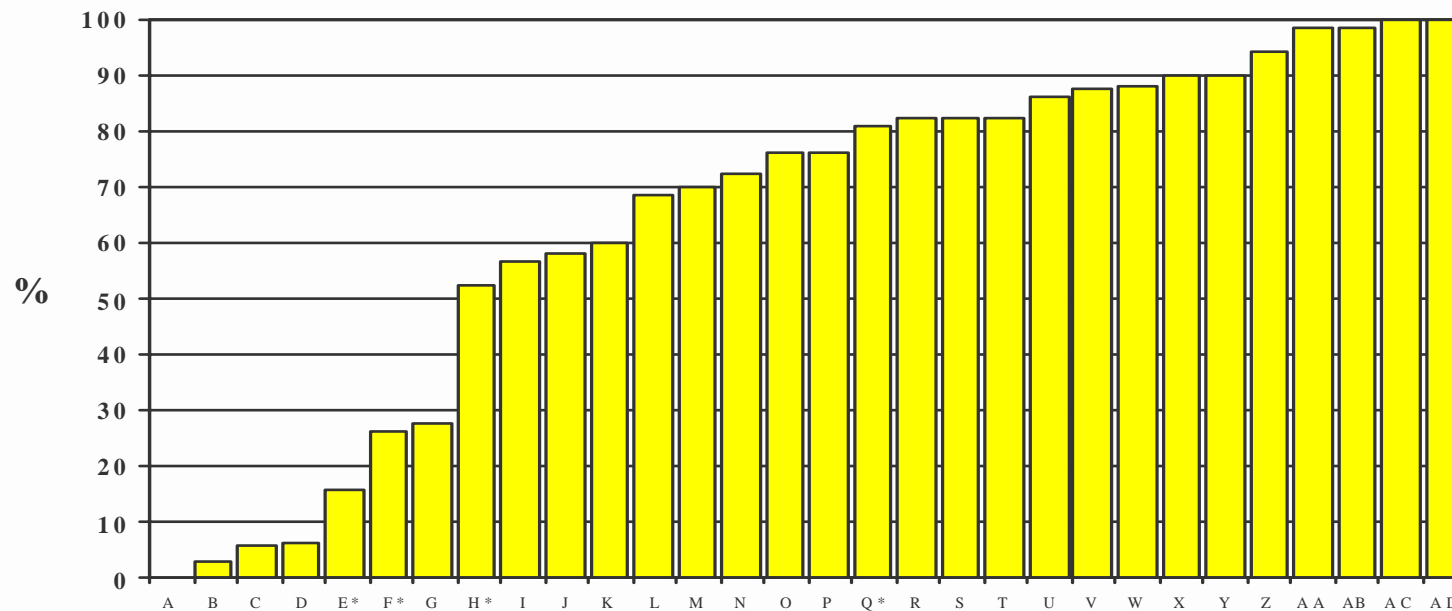
AUDIT DES PRATIQUES

**Conformité cumulée pour 1257
prothèses totales de hanche**



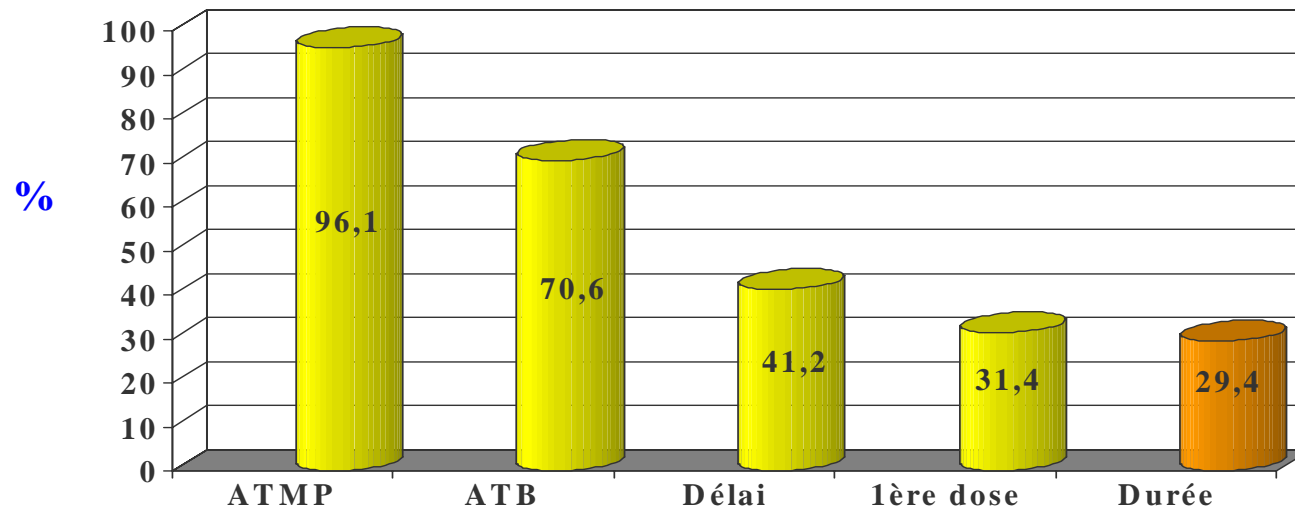
AUDIT DES PRATIQUES

Variabilité de la conformité cumulée dans 30 établissements de santé



AUDIT DES PRATIQUES

Conformité cumulée pour 51 patients
allergiques aux bêta-lactamines



AUDIT DE L'ORGANISATION

Objectif : identifier des situations avec un risque d'ATBP non optimale

Méthodologie :

- Services d'orthopédie volontaires
- Référentiel : Méthode de l'ANAES, 2000
- Questionnaire complété par un enquêteur pendant une interview des professionnels de santé concernés

CRITERES ETUDIÉS

- définition des responsabilités et des procédures d'ATBP
- caractéristiques du protocole d'ATBP
- définition de la stratégie d'ATBP
- facteurs favorisant l'observance
- respect de la réglementation pour la prescription
- prévention des risques iatrogènes
- évaluation de la qualité des soins

GRILLE D'EVALUATION

oui non

- Les responsabilités de l'ATBP sont clairement définies pour la décision de la prescription de l'ATBP
- Il existe un protocole écrit d'ATBP unique
- Vous connaissez les recommandations des experts
- La stratégie d'ATBP a été expliquée et discutée avec les prescripteurs
- La prescription d'ATBP est écrite
- Il existe une recherche systématique d'antécédents allergiques ou d'effets indésirables lors de la consultation pré-anesthésique
- Vous avez réalisé dans les 5 ans un audit des pratiques d'ATBP

QUALITE DES DONNEES

- définition précise de chaque critère

Il existe un protocole (écrit) d'ATBP

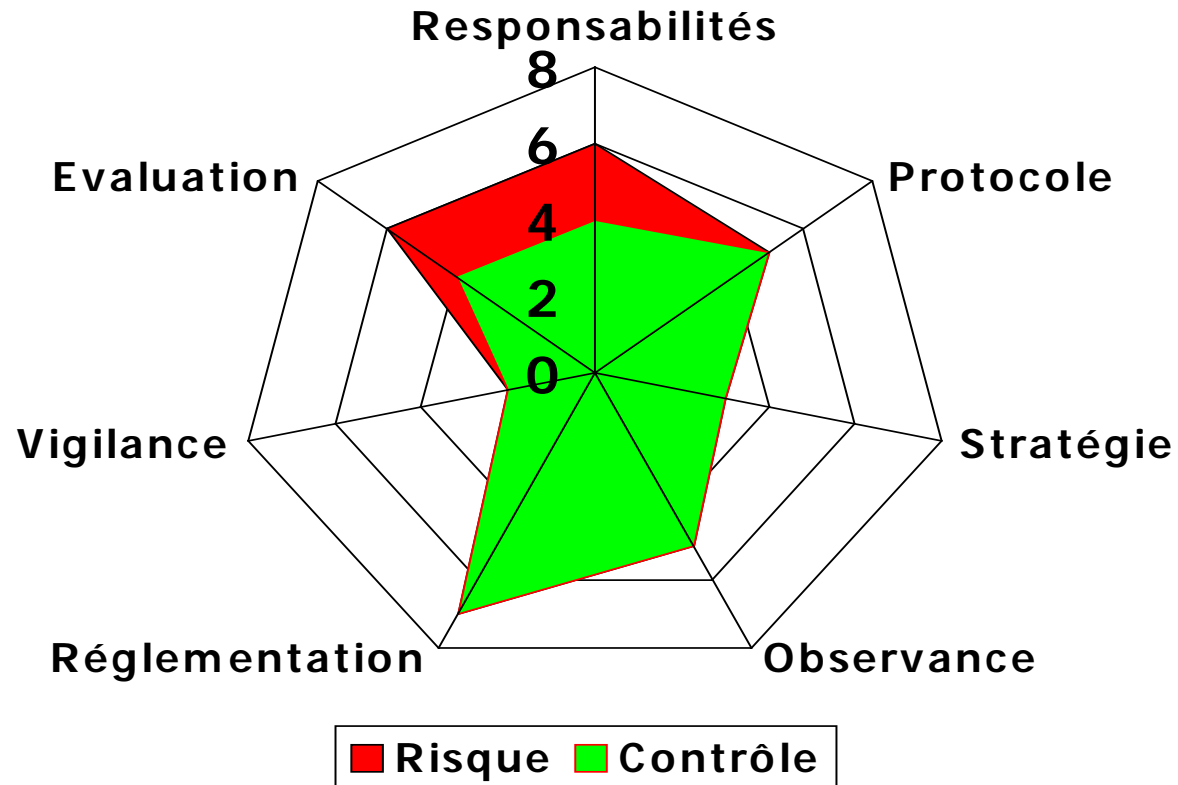
Répondre **OUI** s'il existe un document écrit décrivant les techniques à appliquer, les produits à utiliser et les consignes à observer lors de l'administration de l'ATBP

Répondre **NON** si le protocole du service n'est pas écrit.

- répondre à chaque critère par OUI ou par NON
- en cas de réponse NON ou NA, fournir un commentaire

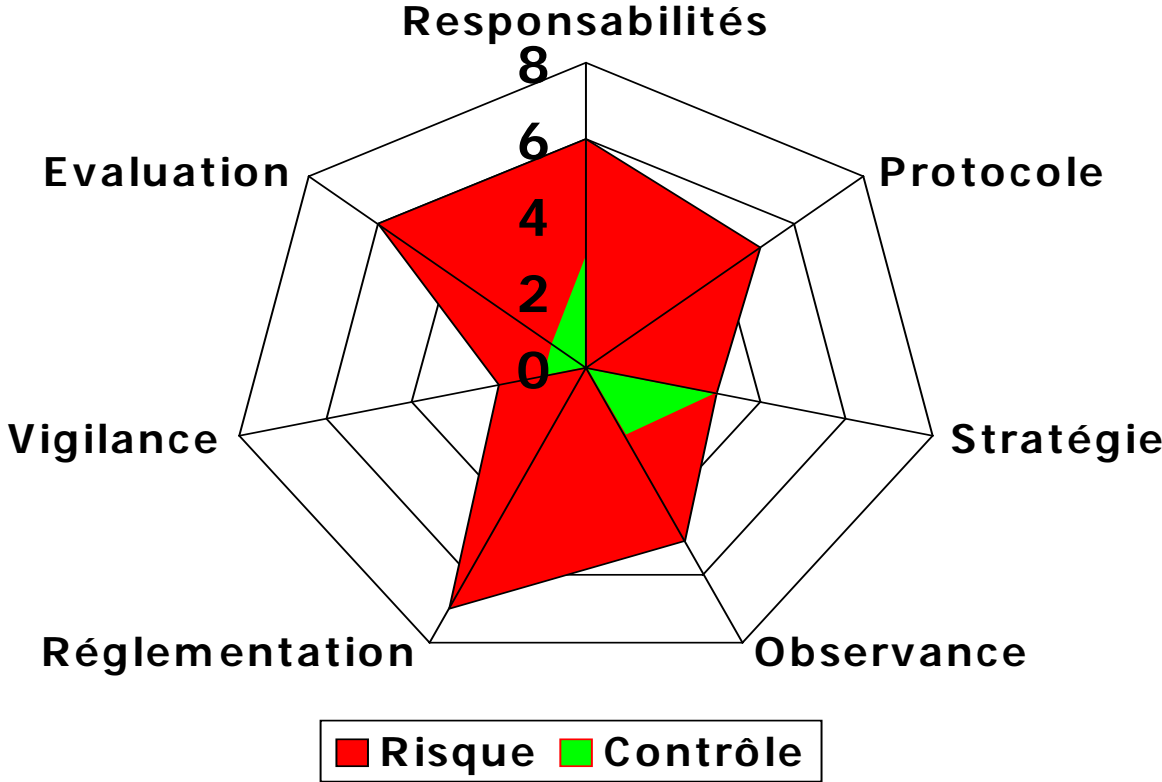
AUDIT DE L'ORGANISATION

Etablissement avec
une organisation favorable



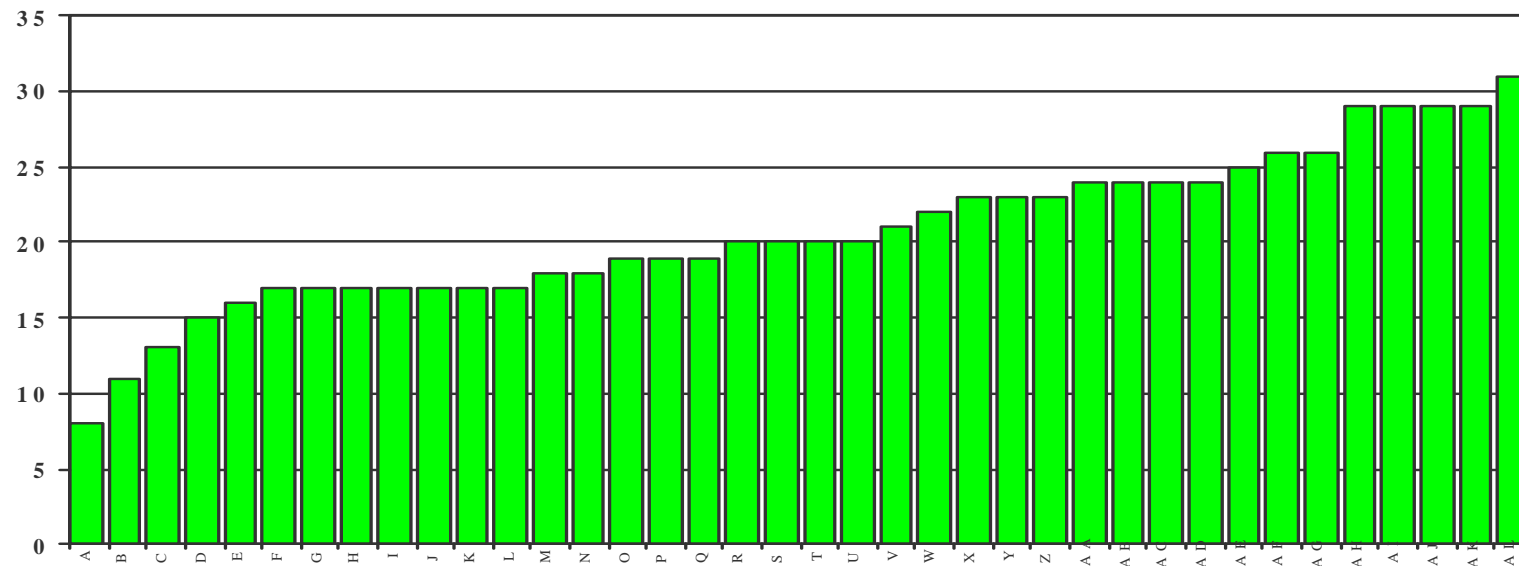
AUDIT DE L'ORGANISATION

Etablissement avec une organisation non favorable



AUDIT DE L'ORGANISATION

Variabilité du nombre de barrières dans 38 établissements



MODELE DE SURVENUE DES INFECTIONS

Faux sentiment de sécurité

Manque de consensus entre les acteurs

**Manque de rigueur dans
l'élaboration des procédures**

Causes latentes

**Absence de systématisation
des pratiques**

Faiblesse des systèmes d'information

Insuffisance des connaissances

Manque de disponibilité

Causes actives

- Heure de la 1ère injection
- Durée de l'ATBP
- Prescription chez les patients allergiques



AMELIORATION DE LA PRESCRIPTION ET DE L'ADMINISTRATION DE L'ATBP

27 / 38 établissements ont proposé des actions correctives

- pour améliorer l'heure d'administration
- pour améliorer la durée totale de l'ATBP
- pour améliorer la traçabilité de l'ATBP administrée
- pour mettre en place une nouvelle évaluation afin de connaître l'impact des actions correctives

AMELIORATION DE L'ORGANISATION DE LA PREVENTION DES INFECTIONS

33 / 39 établissements ont proposé des mesures

- Elaborer ou modifier un protocole d'ATBP
- Diffuser le protocole à tous les professionnels
- Mise en place de systèmes d'information pour adapter la stratégie locale d'ATBP
- Changer les règles de prescription afin d'améliorer la conformité avec les obligations réglementaires

CONCLUSION

- 1 / 3 des patients ne reçoit pas une ATBP optimale
- alors que ce type de chirurgie est fréquent
- alors qu'il existe des recommandations claires, précises et largement diffusées

CONCLUSION

- Un exemple de management des risques cliniques
- Risque épidémiologique bien connu
- Approche active pour identifier et analyser les situations à risque
- Actions correctives peuvent aider à réduire les omissions, les erreurs ... et autres mésaventures
- Faisons un rêve : prévenir 1 infection du site opératoire pour 46 implantations de prothèse totale de hanche !