



# JNI

14<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie

Clermont-Ferrand  
et l'interrégion Rhône-Alpes Auvergne

Du mercredi 12 au  
vendredi 14 juin 2013  
Polydome, centre d'expositions  
et des congrès



# Antibiothérapie parentérale à domicile

Dr Emmanuel Forestier  
*Service de Maladies infectieuses  
Centre Hospitalier de Chambéry*



# Une pratique de plus en plus fréquente

- Intérêt économique
  - Impact de la T2A et de la surveillance des DMS
- Développement des HAD et des prestataires de soins à domicile
- Progrès techniques
  - Diffuseurs portatifs, KT
- Recommandation des sociétés savantes
- Demande des patients...

Practice guidelines for outpatient parenteral antibiotherapy - IDSA 2004

# Pour qui ?

- Tout patient ayant un degré d'autonomie suffisante à domicile, ou pour qui une structure de soins et une surveillance médicale et paramédicale adaptées peuvent être mises en place à domicile
- Du patient parfaitement autonome au patient totalement grabataire

# Pour quoi ?

- Toute infection sans élément de gravité aiguë (site, terrain, données clinico-biologiques) nécessitant une antibiothérapie intra-veineuse en raison:
  - Du site infecté
  - De la nature de la / des bactérie(s) impliquée(s)
- Antibiotiques utilisables à domicile
  - Fréquence d'administration
  - Stabilité en solution
  - Rétrocession

# Quand ?

- **Le plus souvent en relais d'une antibiothérapie débutée en hospitalisation**
  - Infection ostéo-articulaire (ex: oxacilline, vancomycine,...)
  - Endocardite (ex: amoxicilline, ceftriaxone,...)
  - Mucoviscidose (ex: ceftazidime)
- **Parfois sans hospitalisation préalable**
  - Infection urinaire à E-BLSE (ertapénem)
  - Maladie de Lyme (ceftriaxone)
  - ...

# Comment ?

- Structure de soins adaptée à l'état du patient et à son lieu de vie (HAD / prestataire) avec lien possible 24/24h
- Rôle du médecin traitant
- Rôle de l'entourage
- Problématique de la voie d'administration
  - IV / IM / SC

# Voie intra-veineuse



## Principaux dispositifs d'abord veineux existants

	Avantages	Inconvénients
VVP	<ul style="list-style-type: none"><li>- Simplicité</li><li>- Faible risque</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Durée de vie courte</li><li>- Risque d'arrachage</li><li>- ATB veinotoxiques CI (vanco)</li></ul>
VVC	<ul style="list-style-type: none"><li>- ATB veinotoxiques OK</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Risque infectieux</li><li>- Risque d'arrachage</li><li>- Durée de vie courte</li></ul>
PICC	<ul style="list-style-type: none"><li>- Durée de vie longue</li><li>- Pose peu risquée</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Risque infectieux</li><li>- Risque thrombotique</li></ul>
KT tunnelisé	<ul style="list-style-type: none"><li>- Durée de vie longue</li><li>- Faible risque de se boucher</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pose à risque</li></ul>
CIP	<ul style="list-style-type: none"><li>- Durée de vie très longue</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pose technique</li></ul>

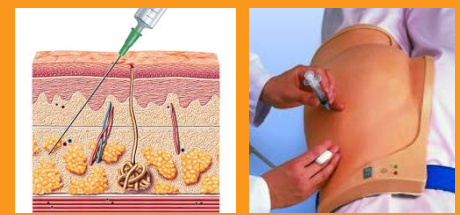
# Voie IV: modalités d'administration



- **Séquentiel**
  - 1 à 2 fois par jour (exceptionnellement 3 / jour)
- **Continu**
  - Diffuseur portatif changé 1 à 2 fois par jour



# Voies IM et SC



- **Avantages**
  - Pas de nécessité de voie d'abord
- **Inconvénients**
  - Très peu d'antibiotiques validés
  - Effets indésirables locaux (douleur, réaction inflammatoire)
  - Contre-indications (anticoagulation efficace pour la voie IM)

# Rôle de l'IDE



- Administration des antibiotiques selon la prescription et les règles de l'art...
- Règles d'hygiène strictes
- Rinçage pulsé +++
- Surveillance de la voie d'abord IV
  - Signes infectieux locaux et généraux
  - Perméabilité
- Tolérance clinique (allergie)
- Retirer un PICC ?



# Principaux ATB et leur surveillance

	Indications	Effets indésirables
<b>Amoxicilline Oxacilline</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection ostéo-articulaire</li><li>- Endocardite</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Allergie</li></ul>
<b>Ceftriaxone</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection pulmonaire</li><li>- Infection urinaire</li><li>- Maladie de Lyme</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Allergie</li><li>- Toxicité locale (voie SC)</li></ul>
<b>Ceftazidime Tazocilline</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection à pyo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Allergie</li></ul>
<b>Imipénème Ertapénem</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection à E-BLSE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Convulsions</li></ul>
<b>Vancomycine Teicoplanine</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection ostéo-articulaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Toxicité rénale</li><li>- Teico SC: toxicité locale</li><li>- Allergie</li></ul>
<b>Daptomycine</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infection ostéo-articulaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Douleurs musculaires</li><li>- Atteinte pulmonaire</li></ul>

# Merci

