

## Atelier: Outils informatique et smartphone

S Alfandari, Tourcoing

S Kerneis, Cochin

# Outils disponibles en ligne

- ▶ Adaptation à des situations particulières
  - Insuffisance rénale: [sitegrp.com](http://sitegrp.com)
  - Vaccinations: [mesvaccins.net](http://mesvaccins.net)
  - Médecine de ville: [antibioclic.com](http://antibioclic.com)
  - Femme enceinte: [lecrat.fr](http://lecrat.fr)
  - Pneumonies médicamenteuses: [pneumotox.com](http://pneumotox.com)
  - Hépatites médicamenteuses: [livertox.nih.org](http://livertox.nih.org)

► Identification

Inscription gratuite Identification

moustique@infectio-lille.com

.....

Connexion

Mot de passe oublié ?

► Sélectionner « rein/adaptation posologique/recherche

► Saisir la molécule

► Saisir DFG/situation

► Lire la réponse

REIN ▾ INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

- Estimation de la fonction rénale chez l'adulte
- Adaptations posologiques
- Recherche par médicaments

Recherche par DCI ou nom commercial

van

Vancomycine

Dalbavancine

Votre patient est-il ?

NON DIALYSÉ

EN HÉMODIALYSE

EN DIALYSE PÉRITONÉALE CONTINUE AMBULATOIRE

HDVVC

Posologie usuelle chez le patient normoréal

Dose de charge : 30 mg/kg en 2 heures puis 20 à 30mg/kg/j: infections standard  
30 à 40mg/kg/j: infections graves  
à adapter au résultat de la CMI

Fonction rénale	30 ml/min
Posologie identifiée	Dose de charge : 30 mg/kg puis adapter selon concentrations plasmatiques à l'équilibre

Accueil

Gestion des carnets

Recommandations

Médecine des voyages

Documentation

Personnalisées

Médecine du travail

âge du patient :  Ex : 5 ans 3 mois ?

ou date de naissance :  Ex : 25/07/1961

sexe du patient :  masculin  
 féminin

Valider

Ou entrez le numéro de dossier :  Valider ?

## Accès direct aux calendriers vaccinaux français :

- [Calendrier vaccinal simplifié 2017 \(carte postale INPES\)](#)
- [Calendrier vaccinal 2017 - enfants adolescents](#)
- [Calendrier vaccinal 2017 - adultes](#)
- [Calendrier vaccinal 2017 - rattrapage](#)
- [Calendrier vaccinal 2017 - professionnels](#)
- [Calendrier vaccinal 2017 - Guyane et Mayotte](#)

NOUVELLE RECHERCHE

SOURCES

ACTUALITÉ

À PROPOS

CONTACT

+ L'application Antibiocllic est désormais disponible sur l'Apple Store! +

## RECHERCHE ANTIBIOTIQUE

Domaine anatomique

Choisissez ...

Pathologie

Choisissez ...

CHERCHER



RECHERCHE ANTIBIOTIQUE

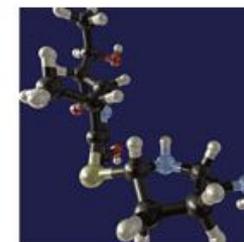
Domaine anatomique

Choisissez ...

Pathologie

Choisissez ...

CHERCHER



## Modifications récentes

Salpingite aiguë simple - 02 juin 2017

Orchi-épididymite - 23 mai 2017



## En préambule

**ANTIBIOCLIC** est un outil **indépendant** d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, **pour un bon usage des antibiotiques.**

# Centre de Référence sur les Agents Tératogènes

CRAT - Hôpital Armand-Trousseau - PARIS

MEDICAMENTS

VACCINS

DEPENDANCES

PATHOLOGIES

IMAGERIE

EXPOSITIONS PATERNELLES

## Le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT)

Service d'information sur les risques des médicaments, vaccins, radiations et dépendances, pendant :

- la grossesse
- l'allaitement

Le site du CRAT est rédigé pour les professionnels de santé.

Le financement du CRAT est exclusivement public et indépendant de l'industrie pharmaceutique.



Nous adhérons aux principes de la charte HONcode. Vérifiez ici.

Oxycodone

Grossesse et allaitement

Huiles essentielles

Grossesse et allaitement

Antidépresseurs

Troubles du spectre de l'autisme chez les enfants exposés in utero ?

Grippe : vacciner les femmes enceintes

>> Cliquez ici

Dépakine® Dépakote®  
Dépamide®

>> Tout faire pour éviter le valproate chez la femme enceinte

Médicaments et grossesse

>> Généralités  
>> Médicaments dangereux

# The Drug-Induced Respiratory Disease Website

Philippe Camus, M.D.  
Dijon, France

BROWSE BY »

**DRUGS**

PATTERNS

List All [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#)

## Abacavir

[I.a](#) [I.f](#) [II.a](#) [II.b](#) [IV.d](#) [X.a](#) [X.f](#) [XV.d](#)



## Abatacept

[I.a](#) [X.e](#)



## Abciximab

[III.a](#) [V.n](#) [X.f](#)



## Abiraterone

[I.a](#) [I.b](#) [X.r](#)



## Abused drugs/substances (illicit-, street drugs - IV/inhaled)

[I.j](#) [I.m](#) [I.s](#) [I.t](#) [II.b](#) [III.a](#) [IV.a](#) [IV.f](#) [IV.g](#) [V.f](#) [V.q](#)  
[VI.b](#) [VI.c](#) [VI.g](#) [VI.i](#) [VI.j](#) [VI.r](#) [VI.t](#) [VII.h](#) [VIII.c](#) [VIII.d](#) [IX.a](#)  
[IX.s](#) [X.u](#) [X.ac](#) [XI.b](#) [XI.g](#) [XI.m](#) [XI.r](#) [XII.i](#) [XII.v](#) [XV.q](#) [XV.s](#)  
[XV.ag](#) [XV.af](#) [XVI.v](#) [XVI.ab](#) [XVI.ae](#) [XVI.af](#) [XVII.a](#) [XVII.b](#) [XVII.g](#) [XVII.p](#) [XVII.s](#)  
[XVII.u](#)



## Acebrophylline

[VIII.a](#)



## SEARCH



[Advanced search](#)

▼ **FREQUENCY**



▼ **ALL PATTERNS**



## LATEST NEWS

Sat, 23 Apr 2016 10:53:25

[Warning ! Is the literature becoming less reliable?](#)

Fri, 22 May 2015 14:24:09

[Alerts. New drug casualties](#)

Mon, 18 May 2015 01:00:06

[Is Pneumotox up-to-date?](#)

Sun, 22 Jun 2014 10:56:46

[What and where is the evidence?](#)

Sun, 19 Jan 2014 13:24:54

[What is your problem?](#)



- Home
- Introduction
- Clinical Course
- Phenotypes
- Immune Features
- Clinical Outcomes
- Causality
- Severity Grading
- Likelihood Scale
- Classes of Drugs
- Submit a Case Report
- Meetings/Alerts/News
- Information Resources
- Glossary
- Abbreviations

## SEARCH THE LIVERTOX DATABASE

Search for a specific medication,  
herbal or supplement:

Browse by first letter of medication,  
herbal or supplement:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

**LIVERTOX®** provides up-to-date, accurate, and easily accessed information on the diagnosis, cause, frequency, patterns, and management of liver injury attributable to prescription and nonprescription medications, herbals and dietary supplements. LIVERTOX also includes a case registry that will enable scientific analysis and better characterization of the clinical patterns of liver injury. The LIVERTOX website provides a comprehensive resource for physicians and their patients, and for clinical academicians and researchers who specialize in idiosyncratic drug induced hepatotoxicity.

LIVERTOX content produced by the NIDDK and NLM is in the public domain and its free use is encouraged. It is requested that any subsequent published use be given appropriate acknowledgement.



# ConsoRes

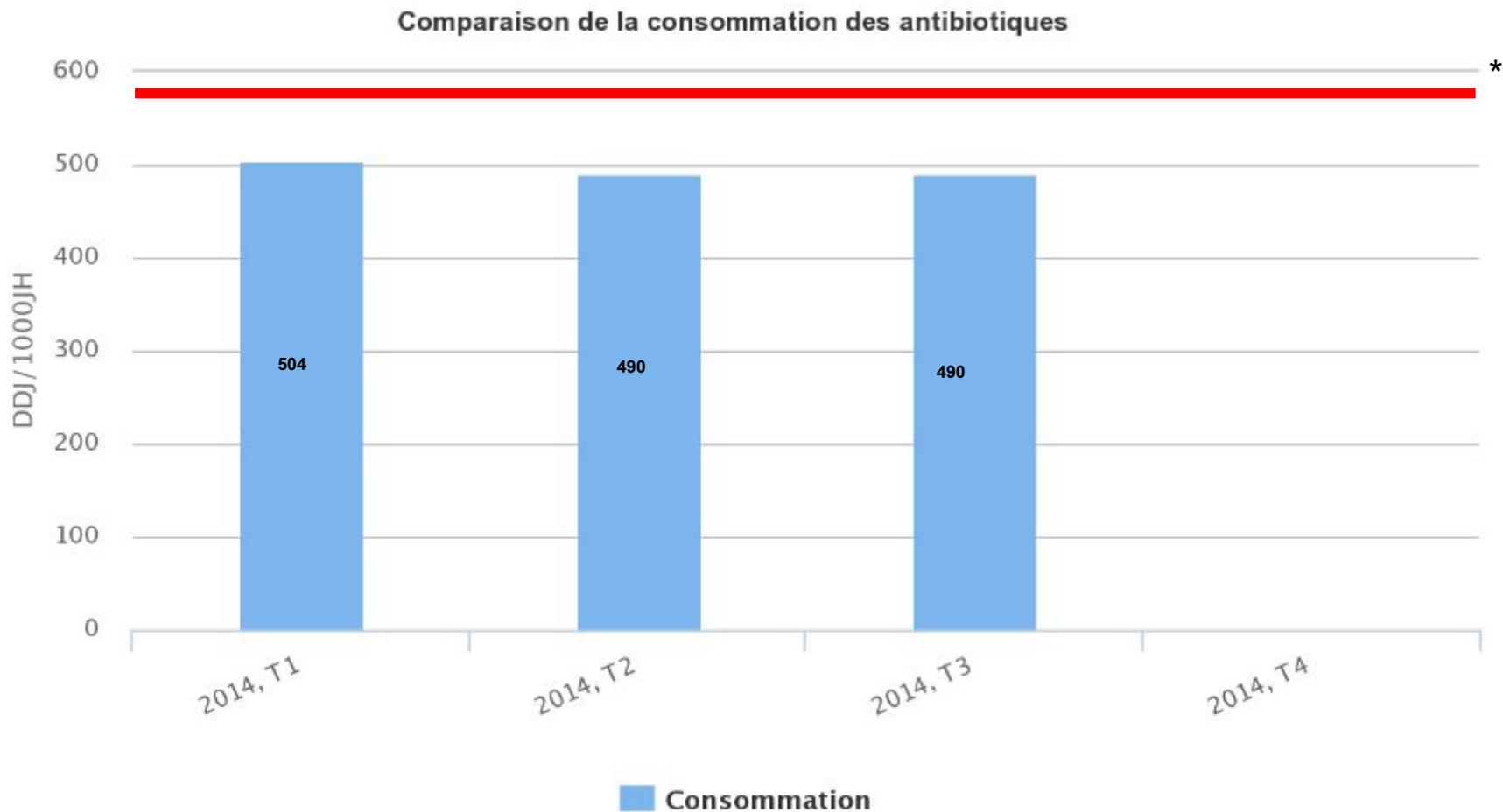
Le nouvel outil de surveillance des consommations d'antibiotiques et des résistances dans chaque unité médicale

~~Le nouveau site pour la surveillance~~

**des#consommations#d'antibiotiques#et#**

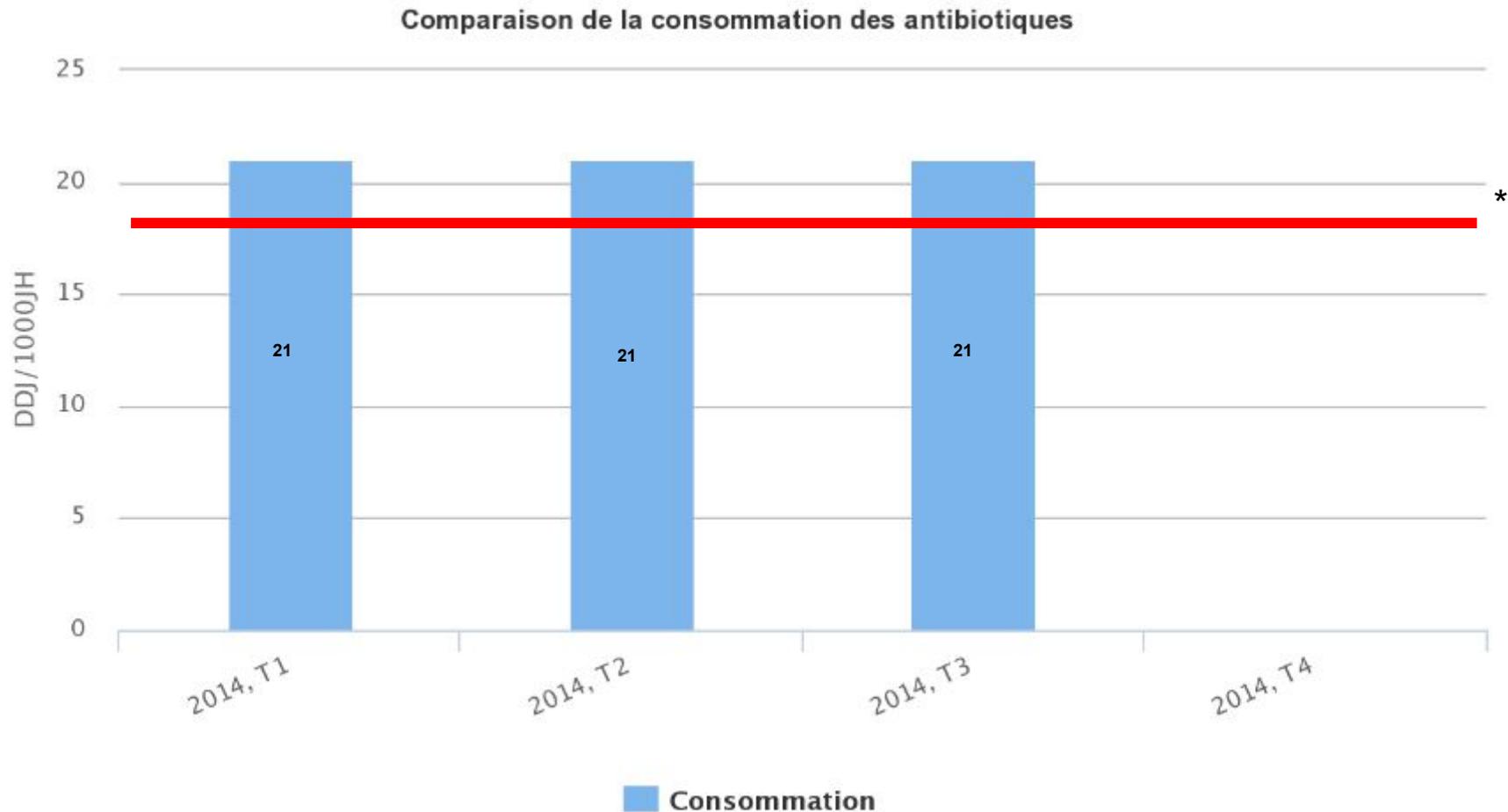
**des#résistances#dans#chaque#unité#médicale##**

# Consommation trimestrielle totale d'antibiotiques au CHUGA



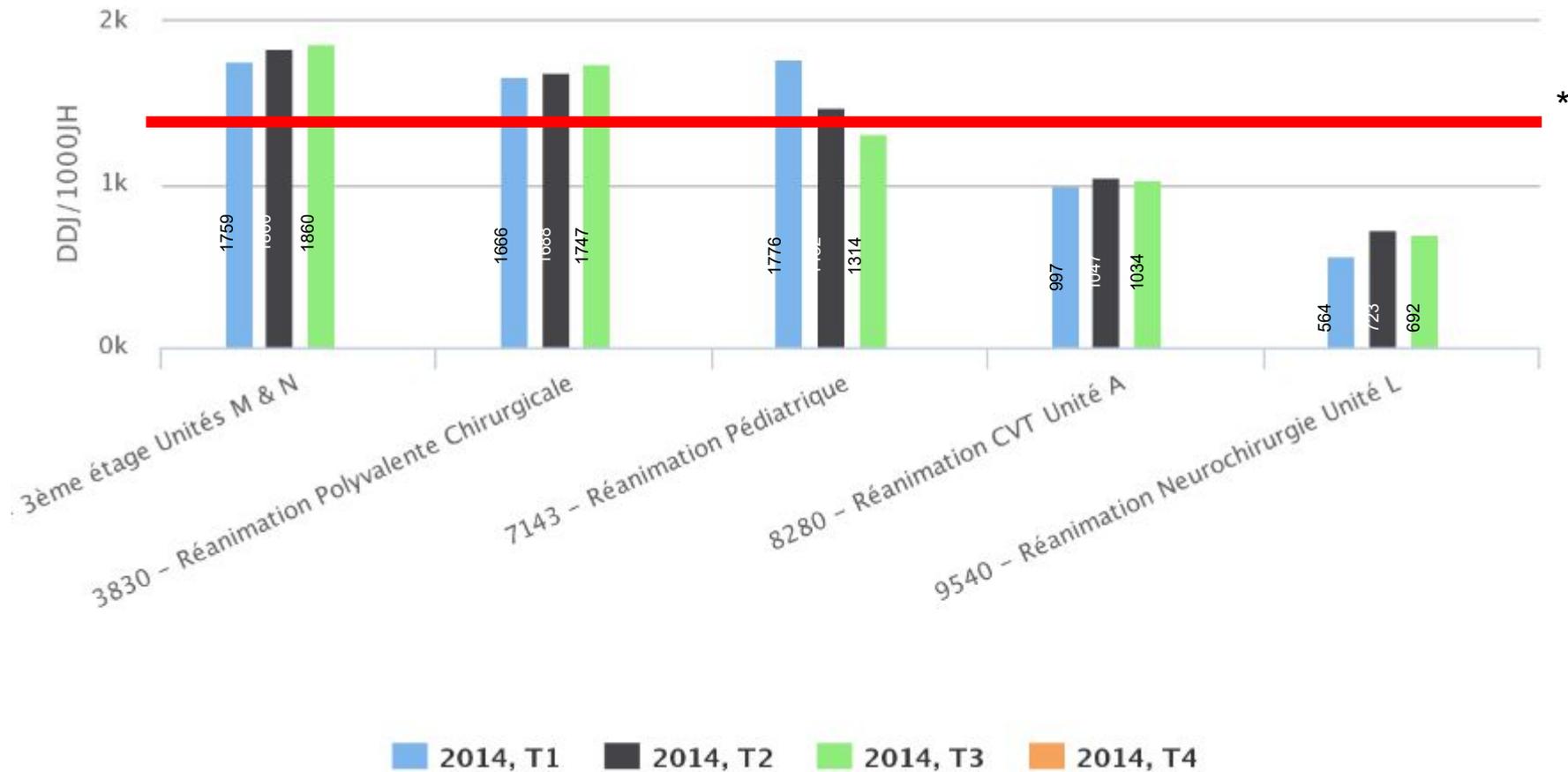
\* Consommation moyenne d'antibiotiques dans les CHU en France en 2014 (584 DDJ/1000 JH)

# Consommation trimestrielle totale de carbapénèmes au CHUGA



\* Consommation moyenne de carbapénèmes dans les CHU en France en 2014 (18 DDJ/1000 JH)

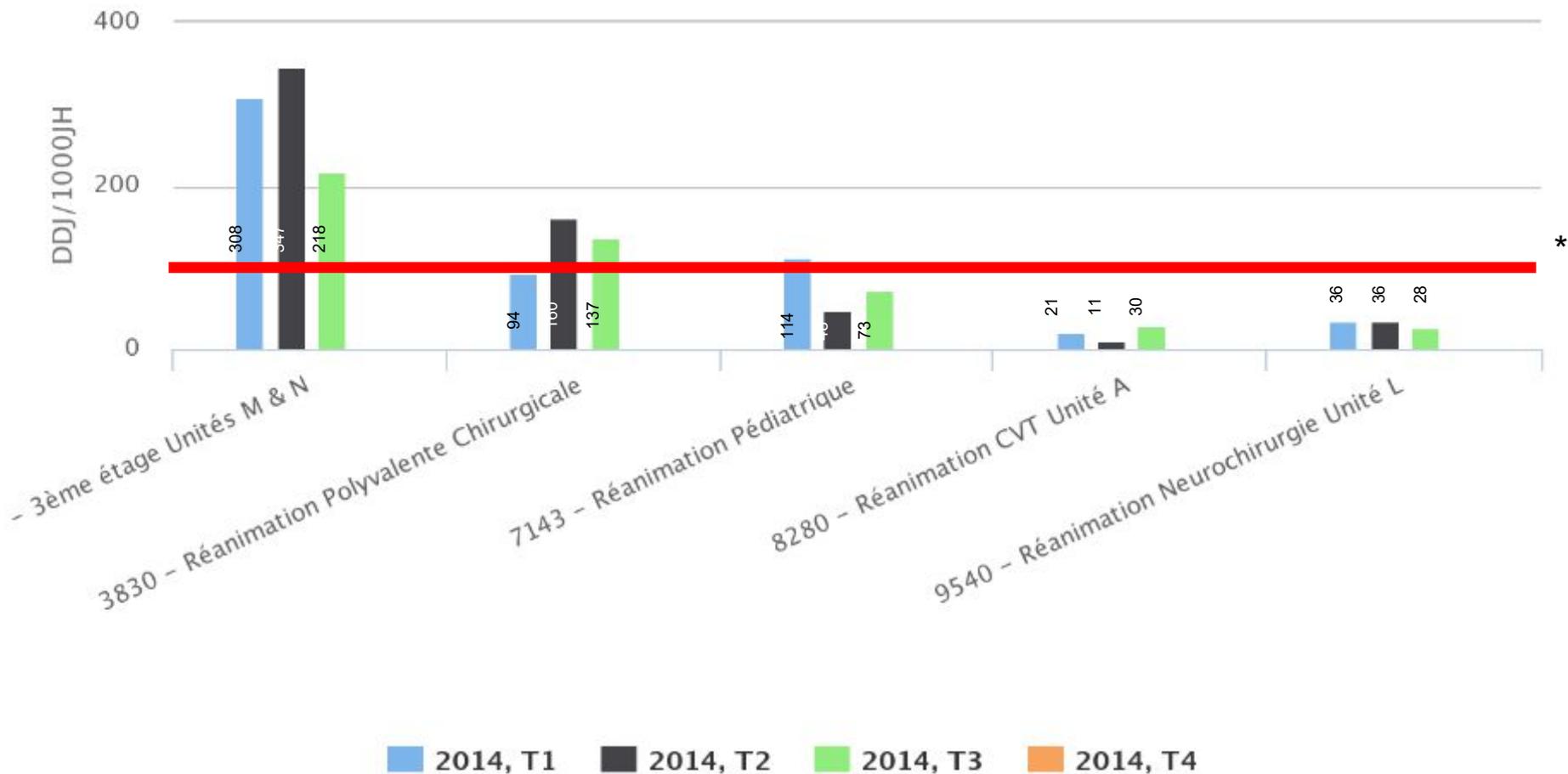
## Comparaison de la consommation des antibiotiques



\* Consommation moyenne d'antibiotiques dans les services de réanimation de CHU en France en 2014 (1487 DDJ/1000 JH)

# Consommation trimestrielle totale de carbapénèmes dans les services de réanimation

Comparaison de la consommation des antibiotiques



\* Consommation moyenne de carbapénèmes dans les services de réanimation de CHU en France en 2014 (102 DDJ/1000 JH)

# Ressources smartphone



- ▶ Web, android et IOS
  - Popi <https://www.epopi.fr/>
- ▶ Web et IOS
  - AntibioGARDE  
<http://www.antibioGARDE.org/compte/connexion.php>

# Dossiers patients informatisés

Il y en a beaucoup  
Avec des fonctionnalités différentes  
Quelques exemples

# Grenoble

Réévaluation : exemple de la streptomycine prescrite du 20/052010 au 25/05/2010

Début le	Item	ATC	V.A.	F.G.	Posologie	Période
<b>PROTOCOLE : Chimiothérapie - BEAM 200 2.0</b>						
Cure n° 1 - du 20/05/2010 au 28/05/2010 J1/9 Validation médecin le 20/05/2010 15:02 par Pr.PACHURKA STEPHANE <b>En attente du Feu Vert Pharmacien</b>						
Clairance : 69.71 ml/min, Créatinémie : 70 µmol/l, Indice de masse corporelle : 25.96 kg/m2, Poids : 64 kg, Taille : 157 cm, Surface corporelle : 1.671 m2						
Séquence n° 1 Pr.PACHURKA STEPHANE le 20/05/2010 15:02						
<b>PRESCRIPTION MEDICAMENTS HORS PROTOCOLE</b>						
20/05/2010	AMOXICILLINE		ORALE		<b>500 MG</b> 1 fois dans la journée (500 MG / 24h) soit 500 MG de CLAMOXYL 500MG/5ML PDR PR SUSP BUV	à partir du 20/05/2010 10:00
20/05/2010	PARACETAMOL		ORALE		<b>100 MG</b> 1 fois dans la journée (100 MG / 24h) soit 1 SACHET(S) de DOLIPRANE 100MG PDR ORALE SACHET	à partir du 20/05/2010 16:00
Uniquement si :douleurs						
<b>Réévaluation à 72h :</b>						
Sélectionner un type de réévaluation...						
20/05/2010	STREPTOMYCINE 1G PDR INJ		INTRAMUSCULAIRE		<b>0.5 G</b> 3 / J à 07:00, 12:00, 17:00 (1.5 G / 24h)	du 20/05/2010 16:00 au 25/05/2010 16:00



En cliquant sur la liste déroulante, l'utilisateur a le choix entre les 2 possibilités suivantes :

Continuer la prescription

Arrêter la prescription

Uniquement si :douleurs						
<b>Réévaluation à 72 h :</b>						
Sélectionner un type de réévaluation...						
Sélectionner un type de réévaluation						
Continuer la prescription						
Arrêter la prescription						
			INTRAMUSCULAIRE		<b>0.5 G</b> 3 / J à 07:00, 12:00, 17:00 (1.5 G / 24h)	du 20/05/2010 16:00 au 25/05/2010 16:00



# Grenoble

Après cette étape, l'antibiotique apparaît comme réévalué

Début le	Item	ATC	V.A.	F.G.	Posologie	Période
<b>PROTOCOLE : Chimiothérapie - BEAM 200 2.0</b>						
Cure n° 1 - du 20/05/2010 au 28/05/2010 J1/9			Validation médecin le 20/05/2010 15:02 par Pr.PACHURKA STEPHANE			
<b>En attente du Feu Vert Pharmacien</b>						
Clairance : 69.71 ml/min, Créatinémie : 70 µmol/l, Indice de masse corporelle : 25.96 kg/m <sup>2</sup> , Poids : 64 kg, Taille : 157 cm, Surface corporelle : 1.671 m <sup>2</sup>						
Séquence n° 1			Pr.PACHURKA STEPHANE le 20/05/2010 15:02			
<b>PRESCRIPTION MEDICAMENTS HORS PROTOCOLE</b>						
20/05/2010	AMOXICILLINE	ORALE	500 MG		1 fois dans la journée (500 MG / 24h)	à partir du 20/05/2010 10:00
		POUDRE	soit 500 MG de CLAMOXYL 500MG/5ML PDR PR SUSP BUV			
20/05/2010	PARACETAMOL	ORALE	100 MG		1 fois dans la journée (100 MG / 24h)	à partir du 20/05/2010 16:00
		POUDRE	soit 1 SACHET(S) de DOLIPRAIE 100MG PDR ORALE SACHET			
	Uniquement si :douleurs					
20/05/2010	STREPTOMYCINE 1G PDR IIIJ	INTRAMUSCULA	0.5 G		3 / J à 07:00, 12:00, 17:00 (1.5 G / 24h)	du 23/05/2010 16:00 au 25/05/2010 16:00
	Le 23/05/2005 Réévaluation à 72h00 effectuée : Continuer la prescription					



- ▶ Prescription d'antibiotique à réévaluer (< 72 h)

	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input type="checkbox"/>	Amoxicilline 500 mg + acide clavulanique 62,5 mg comprimé - voie ORALE	500 mg de AMOXICILLINE Matin, Midi, Soir soit 1500 mg/24h	pendant 7 jours à partir du 04/02/2015 07:00	48

- ▶ Prescription d'antibiotique à réévaluer (> 72 h)

<input type="checkbox"/>	Antibiotiques - voie IV  Vancomycine 125 mg poudre pour solution pour perfusion  Sodium chlorure 0,9 % solution injectable en poche	à 6:30, 16:00 à passer sur 1 h  125 mg de VANCOMYCINE CHLORHYDRATE soit 250 mg/24h  100 mL (volume total)	pendant tout le séjour à partir du 13/04/2014 16:00	72
--------------------------	---	--	--	----

Réévaluation de prescription antibiotique

Statut : Signé

Intervenant :

Date : 19/03/2014 09:36

pendant tout le séjour

Arrêter

Modifier

Poursuivre

Suspendre

En Attente

- ▶ Prescription d'antibiotique réévaluée

	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input type="checkbox"/>	Antibiotiques - voie IV  Ceftriaxone 1 g poudre pour solution injectable  Glucose 5% solution injectable en poche	à 8:00, 20:00 à passer sur 30 min  1000 mg de CEFTRIAXONE SODIQUE soit 2000 mg/24h  50 mL (volume total)	pendant tout le séjour à partir du 14/03/2014 00:00	✓

# Tourcoing

- ▶ Hôpital général 500 lits
  - Dossier patient complètement informatisé (hopital manager)
  - ½ ETP pour l'activité bon usage des ATB
- ▶ Pour certification V2014 définition indicateurs de qualité de l'antibiothérapie
  - N 1ère ligne avec fin notée dans les 72h suivant le début de la prescription
  - Réévaluation tracée dans les 72h suivant le début de la prescription
  - Justification tracée pour les traitements de plus de 7 jours

# Prescription informatisée

PRODUIT	TYPEUNITÉ	M	M	S	N	VOIE / POSOLOGIE	DÉBUT	FIN
FRESUBIN DRINK 400 KCAL/200ML Emulsion buvable	 BOU...	1		1		Par voie orale :	31/10 18:00	
<b>LES</b>								
ARANESP 150 MCG SER INJ (darbepoétine)	 SER	1				Par voie sous-cutanée : 1 seringue le matin, à prendre 1 jour sur 7, commencer le cycle au 2ème jour	01/11 10:00	29/11 23:59
INIPOMP 40 MG FL INJ (pantoprazole)	 FL			1		Par voie intraveineuse :	01/11 10:00	
NOVORAPID 100 UVML CARTOUCHE 3ML (insuline rapide)	 U	8	8	8		Par voie sous-cutanée :	31/10 18:00	
GLUCOSE 5% 500 ML POCHE PERF	 POC					Par voie iv en perfusion : 1 poche par jour	31/10 17:00	
AMOXICILL/AC CLAV 1 G/200MG FL INJ (=Augmentin)	 G					Par voie intraveineuse : 1 g à 00h, 1 g à 08h, 1 g à 16h, pendant 7 jour(s)	31/10 17:00	07/11 16:59

- ▶ Icône clignotante pour réévaluation H48
  - Jamais utilisée.....
- ▶ Politique axée sur mention dans le dossier clinique



# Actions sur la réévaluation

- ▶ Revue systématique des prescriptions de 34 molécules dans tous services
  - Dossier patient informatisé revu 1/j
    - Discussion si besoin avec anesthésistes et chirurgiens
  - Passage 1/j services de médecine
  - Visite en réanimation: 1/ sem
- ▶ Revue systématique de la prise en charge des bactériémies tous services
- ▶ Envoi du tableau de bord mensuel global à tous les prescripteurs
- ▶ Envoi annuel d'un tableau de bord par service

# Rapport mensuel par service

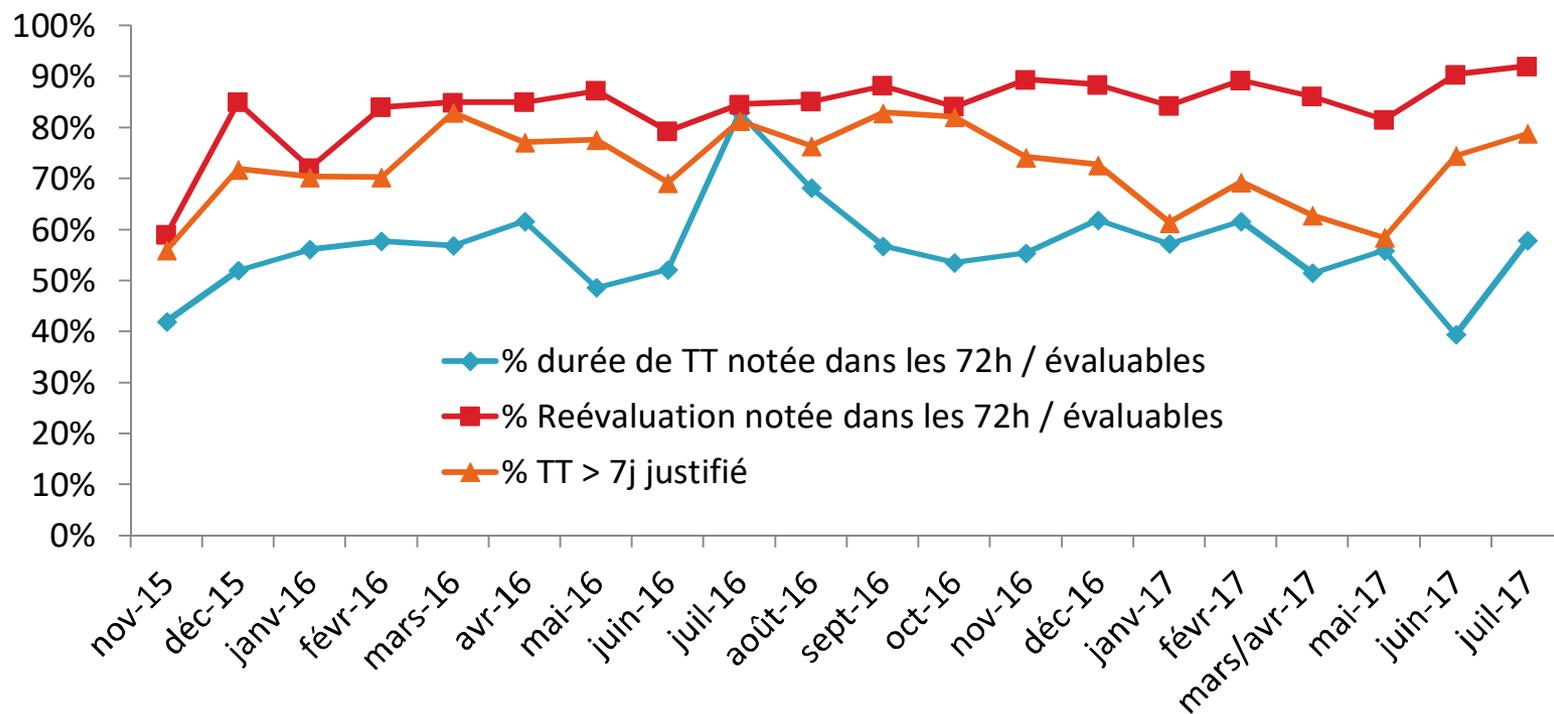
<b>34 molécules surveillées</b>	<b>juil-17</b>
Patients avec au moins un ATB surveillé	195
Lignes de traitement différentes	214
Patients avec durée de traitement > 7j	71
Dont durée de 8j	13
N avec durée de TT notée dans les 72h suivant le début	106/183
% durée de TT notée dans les 72h / évaluables	58%
Réévaluation notée dans les 72h	161/175
% Réévaluation notée dans les 72h / évaluables	92%
Justification des traitements de plus de 7j:	56
% TT > 7j justifié	79%
Proportion TT >7j	36%

<b>Réévaluation à J3</b>	<b>juil-17</b>
Réévaluation faite et ATB poursuivi	99
Désescalade sur ATBG	33
Non évaluable (IOA, BK, EI, IPV, Lyme etc...)	20
Aucune	14
Arret	11
Simplification (relais IV/PO sans documentation)	9
Escalade sur ATBG	5
DC	4

# Rapport annuel envoyé à tous les services

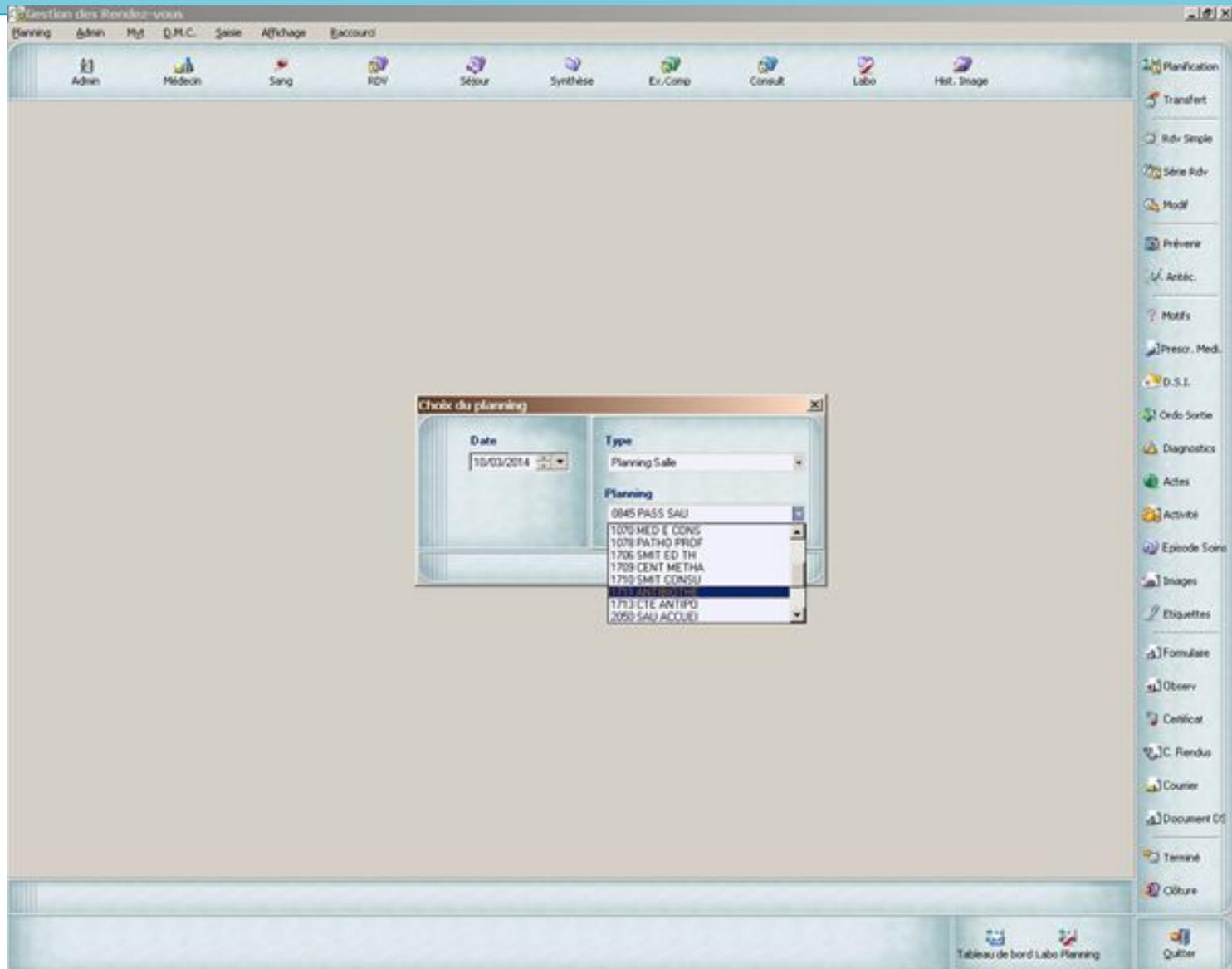
service	N lignes TT	Patients avec ATB surveillé	% fin TT notée J3 /évaluables	Evaluables J3	% réévaluation J3 /évaluables	N TT > J7	Evaluables J7	% TT > J7 justifié
Inf 1	381	251	37%	253	90%	146	141	84%
Med po	234	186	64%	210	86%	52	41	80%
Pneumo	236	176	82%	199	86%	49	49	18%
Inf 2	196	168	74%	172	87%	60	58	74%
Gériatrie	182	161	74%	159	91%	32	32	72%
Chir dig	187	149	50%	160	81%	53	53	64%
Gastro	169	138	59%	138	88%	35	30	73%
Med int	147	128	71%	131	95%	30	28	61%
Uro/vasc	118	102	51%	86	64%	41	36	64%
Traumato	154	97	21%	68	59%	40	36	92%
SSR 1	61	56	62%	41	83%	25	25	84%
Diabéto	69	55	58%	50	90%	30	27	67%
Cardio	55	51	66%	49	82%	9	9	67%
Soins pal	63	48	75%	49	86%	17	17	24%
Neuro	52	46	67%	44	77%	15	15	53%
SLD	50	35	65%	38	74%	22	20	80%
SSR2	32	27	71%	23	83%	14	11	82%

# Suivi mensuel global



# **Recueil des avis**

# Angers



# Angers

Planning de 1711 ANTIBIOTHE - lundi 10 mars 2014 - AGRIETON PIERRE / Nouvelle / A confirmer / Soins / Avis / Arrivé / Demarré

Benning Admin Mvt Q.M.C. Soins Affichage Ecouiro Liste de Travail Impression Exec.

Admin Médecin Sang RDV Séjour Synthèse Ex.Comp Consult Labo Hist. Image

A	H.	Etat	D	N° Séjour	Nom / Prénom	Né le	P	N°UCOM	Local	Médecin respon.	Tél	Modalié	Salé d'héberge	Motif du changement d'état	DU	
15.25																
15.30		Arrivé		438848528	BODIN GABRIEL										20	0
15.35																
15.40																
15.45		Arrivé		438856134	PENNEVERT LAU										20	0
15.50																
15.55																
16.00																
16.05																
16.10																
16.15		Arrivé		438848914	BOULETREAULT										20	0
16.20		Arrivé		438859052	SEJOURNE RENE										20	1
16.25																
16.30																
16.35																
16.40																
16.45																
16.50																
16.55																
17.00																
17.05																
17.10																
17.15																
17.20																
17.25																
17.30																
17.35		Arrivé		438856681	RABIN PATRICE										20	0
17.40																
17.45																
17.50																
17.55																
18.00		Arrivé		438831424	BRICHET DOMINIQUE										20	0
18.05																
18.10																
18.15																
18.20																
18.25																
18.30																
18.35																
18.40																
18.45																
18.50																
18.55																

**Formulaire - AVIS ANTI-BIOTHERAPIE**

BRICHET DOMINIQUE M 06/06/1971 42 ans 000356318 ip

**Saisie de formulaire**

MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES **Avis Antibiothérapie**

BRICHET Dominique 42 ans M 0710 SAINT CONDU

Avls [dropdown] Service demandeur [dropdown] Personne demandeur [dropdown]

Pathologie [dropdown] Prévisions [dropdown]

Nature de l'appel [dropdown]

Proposition [dropdown]

Antibiothérapie [dropdown]

**DESCRIPTION DU CAS**

Dernier domicile

Cristaline [dropdown] MDMD [dropdown] [dropdown] Poids [dropdown] kg IMC [dropdown]

10/02/2014 10/02/2014

**CONCLUSION**

REGUESSEN [dropdown] [dropdown] [dropdown] [dropdown]

Approuver OK Annuler

Impimer Pages libres

Aujourd'hui 10/03/2014 Planning Sale 1711 ANTIBIOTHE

Tableau de bord

- Planification
- Transfert
- Rdv Simple
- Séne Rdv
- Modif
- Prescriver
- Antéc.
- Motifs
- Prescr. Med
- D.S.I.
- Ordo Sortie
- Diagnostics
- Actes
- Activité
- Episode Soins
- Images
- Etiquettes
- Formulaire
- Observ
- Certificat
- C. Rendus
- Courier
- Document DC
- Demarré
- Closure

# Angers

AVIS ANTIBIOTHERAPIE : CROSSE RODOLPHE -40 ans H 1189155

Fichier Edition Affichage Insérer Format Orthographe Tableau Scène Dossier Doc Type Mesures Grille Exec ? Fermer

100 % Arial 11

MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES  
Chef de service : Pr. Eric PICARD  
eric.picard@univ-angers.fr

### AVIS ANTIBIOTHÉAPIE

NOM / PRENOM	CROSSE Rodolphe	MEDECIN	
DATE NASS	06/09/73	DATE AVIS	19/03/14
AGE	40 ans	UNITE	ANTIBIOTHERAPIE DIVERS
SEXE	M	N° Sijew	

AVIS	Interne CHU
Service demandeur	NEUROCHIRURGIE
Personne demandeur	Interne

Pathologie	Dermatologie
Précisions pathologie	
Nature de l'appel	Avis antibiothérapie
Proposition	Simple conseil
Antibiothérapie	Autre
Description du cas	0 Patient pris en charge il y a 15 jours pour pose d'un stimulateur vagal en position sous-pectorale. Revu pour la première fois en consultation hier par l'interne. Persistance d'un pertuis avec signes inflammatoires locaux modérés. Demande avis pour antibiothérapie à mettre en place.

CONCLUSION	Aucun intérêt d'un écouvillonnage superficiel du pertuis en l'absence de pus blanc qui puisse être récupéré. Indication à des prélèvements profonds sans nécessairement retirer le matériel. En l'absence de documentation réalisée, intérêt d'une antibiothérapie à visée anti-staphylococcique de type Linézolide 600mg per os matin et soir. Durée maximale du Linézolide : 1 mois. Mais risque non négligeable d'échec du traitement antibiotique en l'absence de documentation.
------------	--

Page 1 /1 Ligne 33 Colonne 23 INS NUM

# Nice

Clínica - [INFECTION]

WIKADA VITHIRAPASE, ANILAS SIVAKADA VITHIRAPASE 13/11/1955 STA 7614 2001 ADM

Hématologie Lab Infection Biologie Biochimie Microbiologie Parasitologie Franco Homologie Hémato Dyna  
 Immuc Immuc Spé Doc Labor Biom Labc DR\_Analyse Adcto DIRECTU Gestion Bio Pédiatrie Scope Ulg

INFECTION	Associative	Map
Éditeur tout		08/08/2014
Développeur tout		17:17
<b>Contente</b>		
<b>Facteur de risque</b>		
RISQ		Non
Non-coxal (1994)		Non
Diagnostic infectieux initial		
Dans Diagnostic infectieux		
Type diag1		
code complémentaire Diag1		Bactériémie à Streptococcus (AGU. 2)
Diagnostic infectieux initial 2		
Dans Diagnostic infectieux 2		
Type diag 2		
code complémentaire Diag2		
Diagnostic infectieux initial 3		
Dans Diagnostic infectieux 3		
Type diag 3		
code complémentaire Diag3		
Diagnostic infectieux initial 4		
Dans Diagnostic infectieux 4		
Type diag 4		
code complémentaire Diag4		
Diagnostic infectieux initial 5		
Dans Diagnostic infectieux 5		
Type diag 5		
code complémentaire Diag5		
Date consultation		08/08/2014
Intervention / Avis demandé par		Clínica
Intervention / Avis réalisé par		Infectio itinérante
Avis en ligne		
Motivité de conseil		Avis téléphonique
Réalisateur		Modèle W.
Intervenants		
Realisateur		
caractéristiques		Non
<b>Actions</b>		
Examen complémentaire demandé		Non
Anti-Infectieux		
Type Non Infection		
Antibiotiques		
Symptôme		circulaire alcoolique décompensée avec placard inflammatoire au niveau de l'apc d'arcade ... et de / à été mis sous CGG - proposition de better mais 150mg/kg jusqu'à identification / diplucogon
Notes		
Date de l'avis		08/08/2014
Date de l'avis 2		
Date de l'avis 3		

Clínica - [INFECTION] 6.90.02.0 10.176.20.101 [MJ] PHD

# Nice

The screenshot displays a medical software interface for 'INFECTIOLOGIE ITINERANTE'. The main window is titled 'INFECTIOLOGIE ITINERANTE [Infection]' and contains several sections:

- Contexte:** Includes tabs for 'Avis', 'Suivi', 'BLSE', 'DARAPÉNEMASE', and 'Suivi des Portages'.
- Contacter:** A table for recording diagnostic interventions with columns for 'Diagnostic initial', 'Date', 'Type', and 'Facteurs de risque'. The 'Facteurs de risque' dropdown is currently open, showing options like 'Alcoolisme', 'Cancer', 'Prothèse', 'SPCA', 'Chirurgie', 'Chimo', 'Immuno-déprimé', 'Dialyse', 'Hosp < 3ans', 'Démence', 'MH', and 'Institution'. 'BLSE' and 'Nosocomial (PSS)' are selected.
- Nice en charge infectiologue:** A section for tracking interventions with fields for 'Date Consultation' (15/03/2014), 'Intervention / Avis demandé par', 'Intervention / Avis réalisé par', and 'Modérateur de Conseil'.
- Options:** Includes a date and time selector set to 05/03/2014 10:25.

The background shows a patient record with various fields such as 'Début de suivi', 'Date de Suivi', and 'Date de Suivi 2'. The interface is in French and includes a toolbar with icons for different medical functions.





Nice

Clientel - [INFECTIO]

Barre de menu: Fichier, Edition, Affichage, Adresses, Références, Pages, Documents, Outils, Fenêtres, ?

Barre d'outils: Diverses icônes de navigation et fonctionnalités.

Barre d'état: 181 017089, WFKADA VITHAFANARE, ANJIRA SI WFKADA VITHAFANARE, 18/11/2014, 57A, 7814, 2351 ADM

Barre de menus: Hématologie, Labo InocHeria, Biochimie, Biologie Spéc, Microbiologie, Anatomie, Parasitologie, Pharmacologie, Immunologie, Histologie, Microbiologie, Immunologie Spéc, Divers Labos, Recueil, CR, Anaphyl, Antibiogramme, Infectio, Swab, Biologie, Parasitologie, Sérologie

Tableau principal (à gauche):

- IMPROTA: descriptive
- Débitaire pour
- Développez tout
- Consulte
- Facteurs de risque
- BISE
- Monoclonal (TSS)
- Diagnostic infectieux initial
- Date Diagnostic infectieux
- Type Diag1
- code complémentaire Diag1
- Diagnostic infectieux initial 2
- Date Diagnostic infectieux 2
- Type Diag 2
- code complémentaire Diag2
- Diagnostic infectieux initial 3
- Date Diagnostic infectieux 3
- Type diag 3
- code complémentaire Diag3
- Diagnostic infectieux initial 4
- Date Diagnostic infectieux 4
- Type diag 4
- code complémentaire Diag4
- Diagnostic infectieux initial 5
- Date Diagnostic infectieux 5
- Type diag 5
- code complémentaire Diag5
- Date Consultation
- Intervention / Avis demandé par
- Intervention / Avis réalisé par
- Avis en biseau
- Modalités de Conseil
- Realisateur
- Intervention
- Realisateur
- Outillage
- Actions
- Examens complémentaires demandés
- Anti-Infectieux
- Type Biologie
- Antibiotiques
- Synthese
- Notes
- Date Ce Suivi
- Date Ce Suivi 2

Modalité de consultation: [INFECTIOLOGIE ITINERANTE (insertion)]

Contenu: [Avant] [Suivi] [ELSE] [CARRAPENEMASE] [Suivi des Pathogènes]

Caractéristiques: [Sélectionner] [Sélectionner] [délai: ] [unités: ]

Coque Médic. Traitements

Pré (RE): [ ]

Antibiotique(s) J1

Antibiotique(s) J3

Antibiotique(s) J7

EVOLUTION: [ ]

Options: [ ]

05/09/2014 10:25

Nousse No.1

à 600 mg sous D80 : proposition de mettre aux 150mg/kg (selon l'identification)

05/09/2014

# Nice

Clinicom - [INFECTIO]			
19.08.2014 LASSERI, MARIE EDITH GAUTHIER 04/09/1947 SBA ♀ 1100 1100 ADM			
Immuo Immuno Spé Des Labos Sans Labo IP_Anspech Adcdis INFECTIO Desson Blois Précarité Scope Urg			
Famille/AA CS INFECTIO Malade Informé/Agé			
<b>TRUSOPTA - facultative</b>			
Délivré tout		28/02/2014	20/02/2014
Développé tout		16:24	15:44
<b>Contexte</b>			
Facteur de risque			
RIS			Non
Nosocomial (Y95)			Oui
Diagnostic infectieux initial			
Date Diagnostic infectieux		28/02/2014	
Type Diag1		Certain	
code complémentaire Diag1		Bactériémie à Staphylocoque doré (A41.01)	
Diagnostic infectieux initial 2			
Date Diagnostic infectieux 2		28/02/2014	
Type Diag 2		Certain	
code complémentaire Diag2		Bactériémie à Streptocoque (A40.91)	
Diagnostic infectieux initial 3			
Date Diagnostic infectieux 3			
Type Diag 3			
code complémentaire Diag3			
Diagnostic infectieux initial 4			
Date Diagnostic infectieux 4			
Type Diag 4			
code complémentaire Diag4			
Diagnostic infectieux initial 5			
Date Diagnostic infectieux 5			
Type Diag 5			
code complémentaire Diag5			
Date Consultation		20/02/2014	
Intervention / Avis demandé par		Clinicien	
Intervention / Avis réalisé par		Infectio infectieux	
Avis en binôme			
Modalités de Conseil		Visite au lit du patient	
Duplicateur		Falcini C.	
Intervenants			
Realisateurs			
contreparties			Non
<b>Notions</b>			
Examens complémentaires demandés			Non
Anti-Infectieux			Modification
Type Modification			
Antibiotiques			TANCCILLINE
Synthèse		Contexte de bactériémie nosé à SARM et strepto sanguinis (sur tous les flacons d'échant. chez patiente ID et une resp). Sous Tazé (double voir pneumopathie) + ai proposé relais par Ristocgen IV 2 gr x 6/ ) + RYO RAS. Forte d'entrée ? RT ++ possible, sinon pour le strepto: dents, TD, donc prévoir imagerie abd et fibre/colo (P bilan dentaire) signes de porte d'entrée évidente RT. Bilac de contrôle.	
		Histoire clinique difficile à reconstituer. PR sous latente traitée par 9 mois d'IMB en 2012, carbose immunototal radiologiques. Difficile de savoir si l'hist se agit pneumonia à intracellulaires, grippe. Hypothèse à la Cordarone introduite en décembre. Ai proposé p stérile!, macrolide, oxalimévir. Ag sol traitement ne pour recherche bactéries classiques + BR +/- Sur	

# Recueil informatique de l'activité d'une équipe opérationnelle d'infectiologie : une nécessité

- ▶ Une lisibilité de l'activité de l'équipe
- ▶ Une traçabilité des conseils donnés
- ▶ Un bilan régulier
- ▶ Une analyse des demandes pour élaborer une meilleure formation
- ▶ Un outil simple

# Une réponse possible

- Un outil de saisie en ligne des avis téléphoniques et des consultations
- Logiciel Voozadoo (Epicconcept), implantable sur les ordinateurs hospitaliers (Logiciel qui équipe tous les centres antirabiques)
- Indépendant du système informatique hospitalier : accès internet
- Capacité à héberger des données médicales

# Groupe de travail spilf : bon usage des antibiotiques

- ▶ Réflexions autour des items importants à enregistrer
  - Pour un conseil donné à l'intérieur de son hôpital
  - Pour un conseil donné à l'extérieur de son hôpital
  - Pour toutes les autres activités du référent
- ▶ Modalités d'enregistrement
  - Simple
  - Rapide
  - Accessible partout
- ▶ But : avoir cette plateforme commune utilisable pour tous ceux qui le souhaitent



CMi 2 GRENOBLE | CMI Grenoble2 - Windows Internet Explorer

https://voportal.voozoo.net/accounts/08f56f482445/enquetes/182621007/scripts/newrec.php?voe\_727559762=m8c4770gkbeppsiopos5hqb25

Favoris Login Portail WebDCR (4) Portail WebDCR (3) Portail WebDCR (2) Portail WebDCR Web Slice Gallery Web Slice Gallery

CMi 2 GRENOBLE | CMI Grenoble2

Page Sécurité Outils

### CMi 2 GRENOBLE

CMi GRENOBLE2

Contrôle à la saisie

Accueil | Déconnexion  
CMI Grenoble2

#### CMi GRENOBLE2

Numéro de fiche

Nom de l'Hôpital/Clinique

Date de l'appel (jj/mm/aaaa)

Heure de l'appel

#### Mode de sollicitation

Mode de sollicitation

- Appel d'un praticien
- Pharmacien
- Microbiologiste
- Hygiène
- Passage systématique dans un service
- Autre
- (Annuler)

#### Appelant

Appelant

- CHU
- CH Périphérique
- Clinique
- Généraliste
- Spécialiste libéraux
- EHPAD et autre institution
- Autre
- (Annuler)

#### Patient

Sexe

- Masculin
- Féminin
- (Annuler)

Age

#### Répondant

Répondant

- Interne
- Sénior
- (Annuler)

#### Modalité réponse

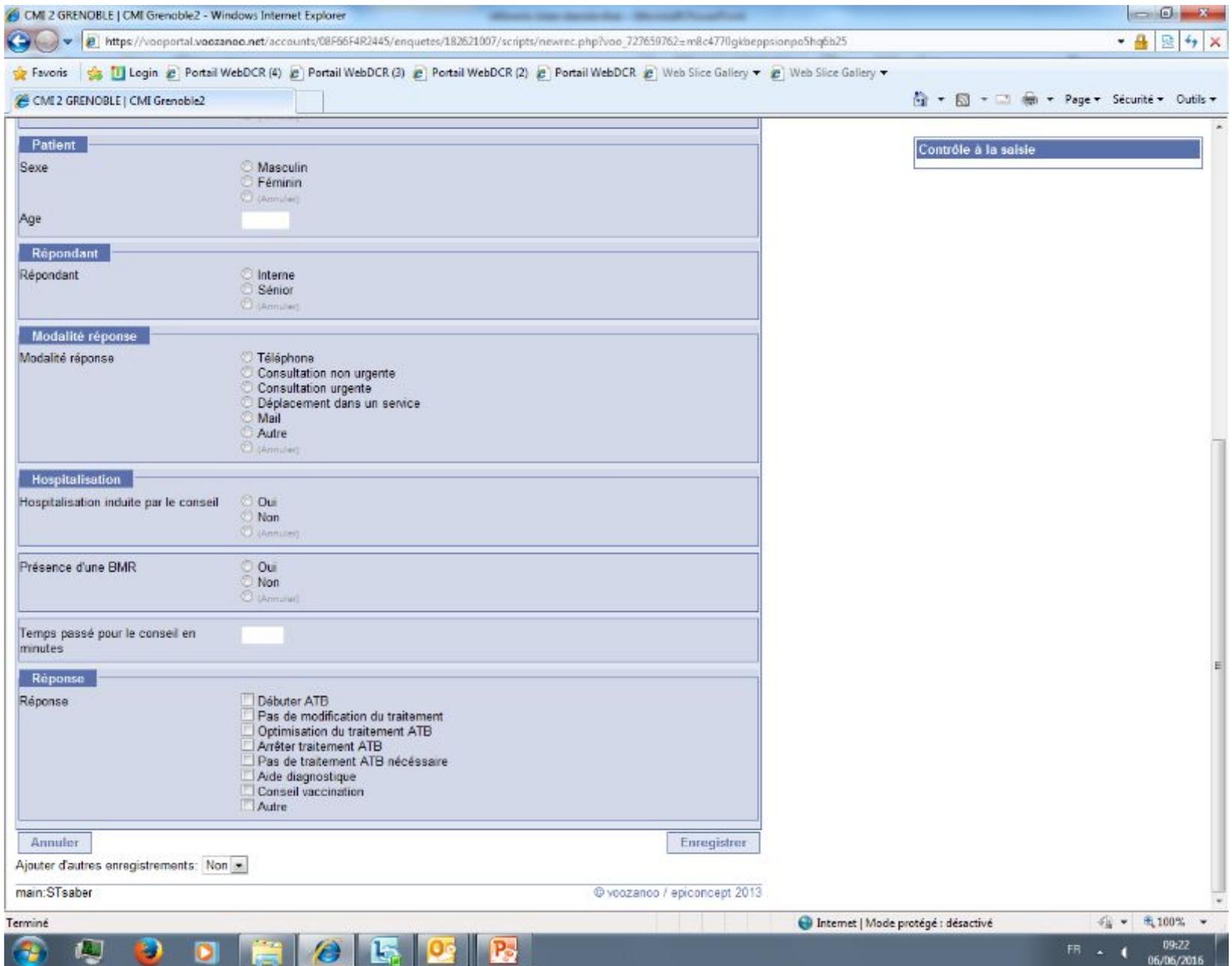
Modalité réponse

- Téléphone
- Consultation non urgente

Terminé

Internet | Mode protégé : désactivé

FR 09:21 06/06/2016



# On peut par ailleurs, adapter le recueil aux besoins locaux, par exemple à Grenoble

CMI GRENOBLE

APPEL

[Home](#) | [Logout](#)

appel

APPEL

## Patient et répondant

Date de l'appel     (mm/dd/yyyy)

Nom du senior

Nom du patient

Prénom du patient

Date de naissance du patient     (mm/dd/yyyy)

## L'appelant

Origine de l'appel  

Nom de l'établissement de santé

Service de l'appelant si établissement de santé

Nom de l'appelant

Fonction de l'appelant  

Téléphone

Ville de l'appelant

Mail de l'appelant

# Caractérisation de la réponse

**L'appel**

Temps passé en minutes

Motif d'appel

<input type="checkbox"/> Conseil thérapeutique	<input type="checkbox"/> Aide au diagnostique
<input type="checkbox"/> Conduite à tenir	<input type="checkbox"/> Demande de consultation
<input type="checkbox"/> Hémostoculture signalée par le labo	<input type="checkbox"/> Réévaluation d'avis
<input type="checkbox"/> Demande d'hospitalisation	<input type="checkbox"/> Autre

Si autre, préciser

Si conseil thérapeutique : mise en place/modification/arrêt

Diagnostic initial ou syndrome

<input type="checkbox"/> Présentation pulmonaire	<input type="checkbox"/> Présentation urinaire
<input type="checkbox"/> Présentation neurologique	<input type="checkbox"/> Endocardite
<input type="checkbox"/> Présentation digestive	<input type="checkbox"/> Présentation cutanée
<input type="checkbox"/> Infection osseuse	<input type="checkbox"/> Infection sur matériel
<input type="checkbox"/> Immunodépression	<input type="checkbox"/> Fièvre isolée
<input type="checkbox"/> Retour voyage	<input type="checkbox"/> Sepsis
<input type="checkbox"/> Résistance bactérienne	<input type="checkbox"/> Colonisation
<input type="checkbox"/> Information générales	<input type="checkbox"/> Autre

Si infection sur matériel, préciser

Agent infectieux concerné si déjà connu

préciser

Si bactérie : problème de résistance ?

Si problème de résistance, MDR ?

Examen complémentaire conseillé ?

Si oui, préciser

<input type="checkbox"/> imagerie	<input type="checkbox"/> biochimie	<input type="checkbox"/> bactériologie	<input type="checkbox"/> virologie
<input type="checkbox"/> parasitologie	<input type="checkbox"/> hématologie	<input type="checkbox"/> examen inflammatoire	<input type="checkbox"/> autre

Si autre, préciser

Consultation recommandée ?

Hospitalisation recommandée ?

Question posée en clair

Réponse données en clair

# Analyse

- ▶ Toutes les données exportables rapidement vers un logiciel d'exploitation
- ▶ Rythme d'analyse des données selon l'utilisateur
- ▶ Bilan au rythme de l'utilisateur

Choose a listing  ▼

**TOUS LES APPELS**

Number of records: 4

<< first < prev **1** next > last >>  ▼

					DATE DE L'APPEL ▲	NOM DU SENIOR	NOM DU PATIENT	PRÉNOM DU PATIENT
e	v	l	u	d				
e	v	l	u	d				
e	v	l	u	d	12/02/2014	stahl	pouet	pouet
e	v	l	u	d	02/05/2015	YV8DCYU	F7TYGBJ	

<< first < prev **1** next > last >>  ▼

# Intérêt pour la communauté infectiologique

- ▶ Mise en commun d'un outil simple d'enregistrement des conseils en infectiologie transversale
- ▶ Valorisation de l'activité
- ▶ Base pour travaux communs de recherche

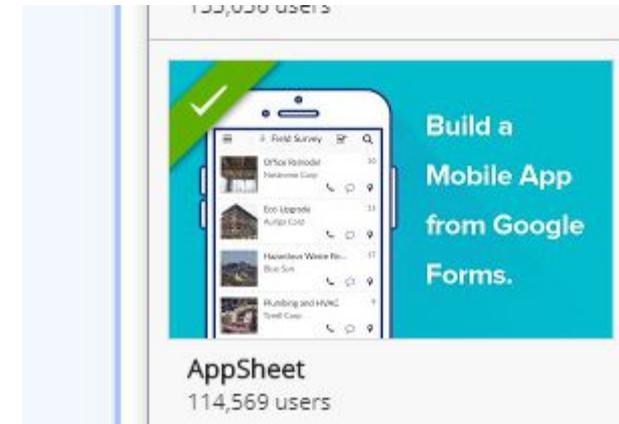
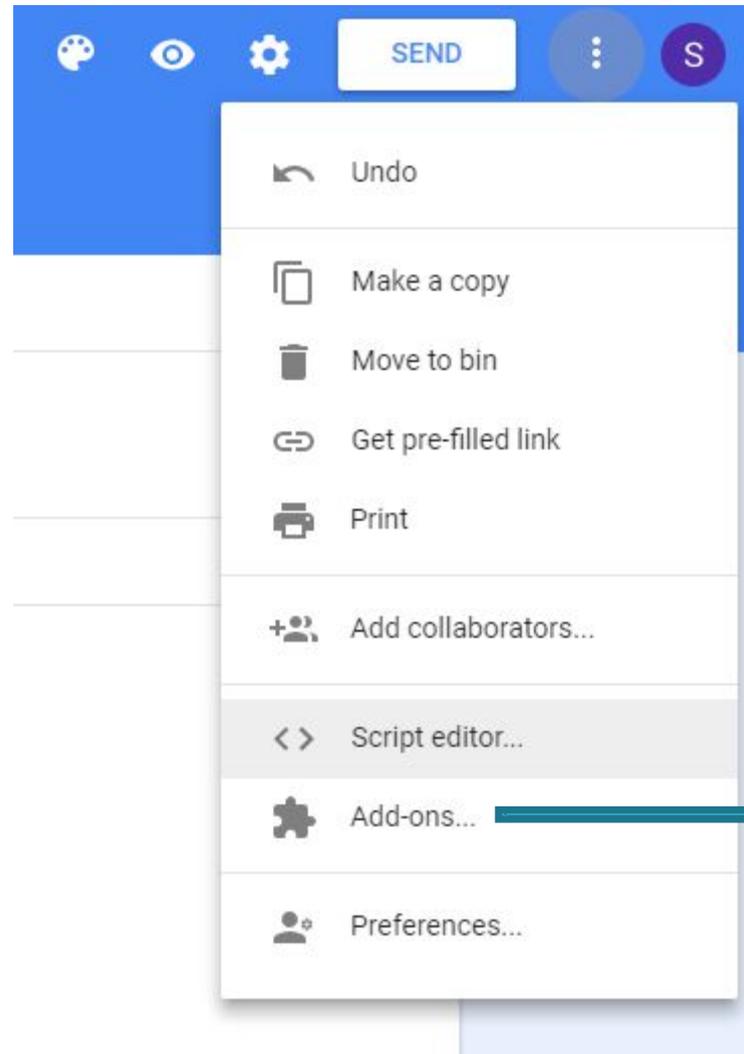
# reste encore à réaliser

- ▶ Finaliser l'outil (interface plus agréable sur internet, application smartphone) ...épiconcept
- ▶ Le tester à plus grande échelle
- ▶ Le mettre à disposition de la communauté des référents sur l'onglet bon usage du site de la SPILF

# Un projet

- ▶ AIRBUS-ATB
- ▶ Lettre d'intention accepté à l'appel d'offre DGOS/ PREPS
- ▶ Résultat final en novembre
- ▶ Enregistrement des avis fournis aux médecins généralistes, analyse des consommations antibiotiques dans les régions concernées et du suivi des avis fournis

# Tourcoing: google forms - installation add-on « appsheet »

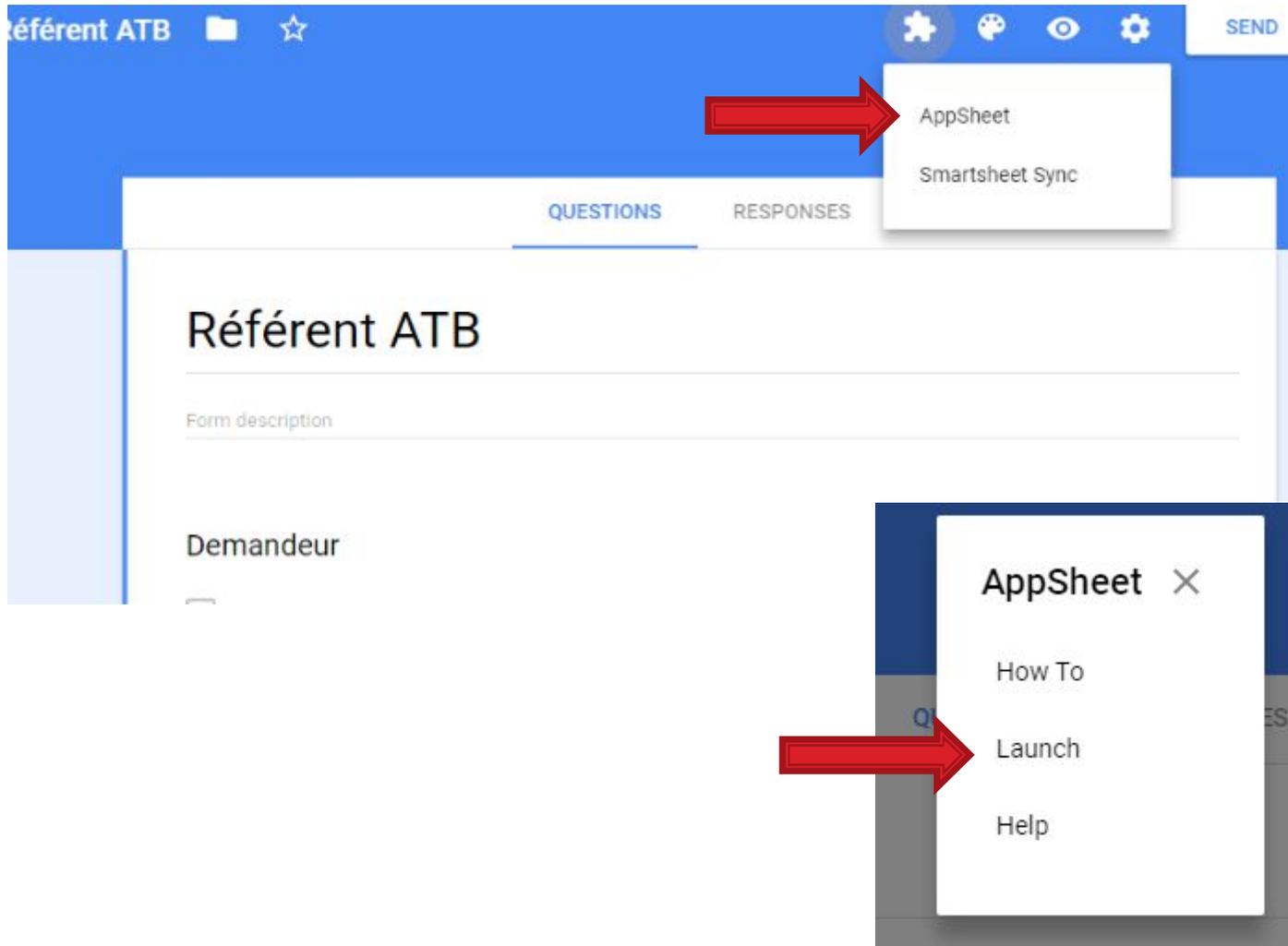


# Tourcoing: construction questionnaire google forms

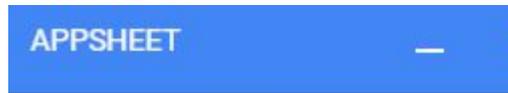
The image shows a Google Forms interface for a questionnaire titled "Réfèrent ATB". The form is currently in the "QUESTIONS" view. The header bar is blue and contains the title "Réfèrent ATB" on the left and several icons (a puzzle piece, a palette, an eye, and a gear) on the right. Below the header, there are two tabs: "QUESTIONS" (which is active) and "RESPONSES". The main content area has a title "Réfèrent ATB" followed by a "Form description" section. Below this, there is a section titled "Demandeur" with a list of radio button options:

- Interne TCG
- Médecin TCG
- Non sollicité
- Interne CHRU
- Médecin CHRU
- Autre EdS
- Ville
- Other...

# Tourcoing: ouverture appsheet, puis « launch »



# Tourcoing: clic « prepare » puis « launch »



Create a **custom** mobile app from this form's response spreadsheet

PREPARE

LAUNCH!

Elegant apps in just a few minutes



Create a **custom** mobile app from this form's response spreadsheet

PREPARE

LAUNCH!

Elegant apps in just a few minutes



# Tourcoing

AppSheet FREE alfandari.s@gmail.com My apps

Référent ATB

- Not Deployed
- Share app
- Get help

Info

- Data
- UX
- Behavior
- Security
- Users
- Manage

Dashboard Errors Properties Documentation

## Welcome to AppSheet

*You are here, making your app great*

- 1  Connect to your data
- 2  Customize your app
- 3  Deploy to your users



# Tourcoing

- ▶ Installer appsheet sur votre mobile
  - Google playstore ou apple store
- ▶ Copier-coller le lien

The screenshot displays the AppSheet web interface. The top navigation bar includes the AppSheet logo, the word 'FREE', the user email 'alfandari.s@gmail.com', and 'My apps'. A left sidebar menu lists various options: 'Réfèrent ATB' (with a green checkmark and 'Deployed' status), 'Share app', 'Get help', 'Info', 'Data', 'UX', 'Behavior', 'Security', 'Users' (highlighted with a red arrow), and 'Manage'. The main content area is titled 'Users' and contains a 'SHARE YOUR APP' section with a text input field for 'User emails' (example: 'kim@mycompany.com'), a blue button labeled 'Add users + send invite', and a 'More settings' link. Below this is the 'APP LINKS' section, where the 'Install Link' is highlighted with a red arrow pointing to the URL: <https://www.appsheet.com/newshortcut/2bafced4-f>.

# Tourcoing

- ▶ Ouvrir l'appli dans votre smartphone
- ▶ Choisir d'associer à « google »
- ▶ Choisir votre compte si vous avez plusieurs adresses
- ▶ Dites oui à l'ouverture des droits

☰ Référent ATB 🔍

Traitement	Interne TCG	>
Traitement	Médecin TCG	>
Traitement	Interne TCG	>
CAT	Médecin TCG	>
CAT	Interne TCG	>
Traitement	Médecin TCG	>
Traitement	Non sollicité	>
Traitement	Médecin TCG	>
Traitement	Interne TCG	>
Traitement	Médecin TCG	>

+

Share Site List Sync

← Référent ATB

Motif avis : \*

Demandeur : \*

Service : \*

Médecins présents pendant l'avis :

Site : \*

Contexte :

Microbio :

Temps passé : 0 - +

Cancel Save

