



Quels référentiels pour aider les IDE dans l'administration des anti-infectieux ?

Jean-François Vergnes IDE Montpellier

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : VERGNES Jean-François

Titre : Quels référentiels pour aider les IDE dans l'administration des anti-infectieux ?

L'orateur ne souhaite pas répondre 

-  Consultant ou membre d'un conseil scientifique
-  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
-  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
-  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

OUI NON

OUI NON

OUI NON

INTRODUCTION

- De quoi s'agit-il ? **GAPAI**
- **G**uide
- d'**A**ide à la
- **P**réparation et à
- l' **A**ministration des
- anti-**I**nfectieux

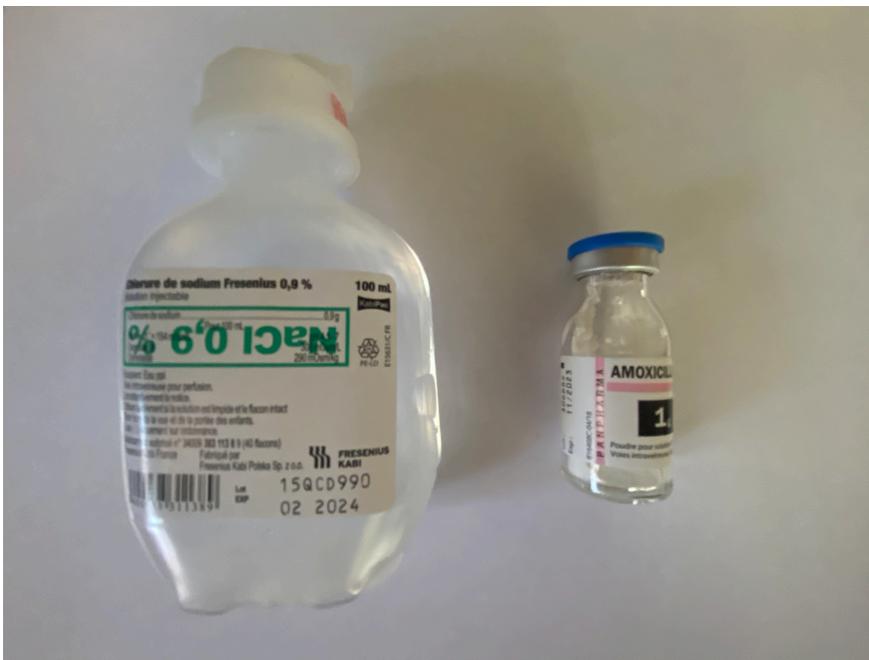
Pourquoi un GAPAI

- **Uniformisation des pratiques**
- **Outil d'aide à la prescription du médecin (interne)**
- **Outil d'aide pour la préparation et l'administration des anti-infectieux**
- **Prévenir les erreurs**

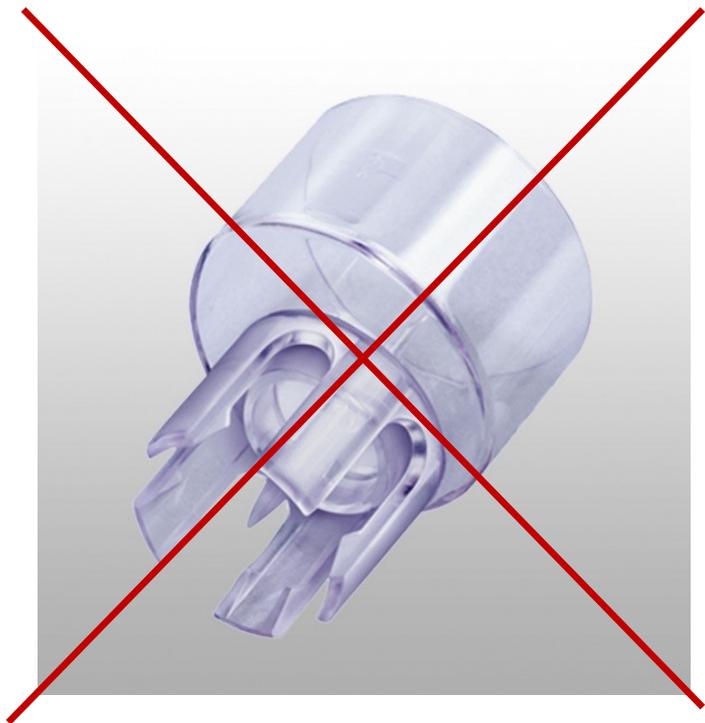
les Erreurs !

- Erreurs de prescriptions
- Erreurs de préparations et d'injections:
 - Erreurs de reconstitution
 - Erreurs de dilution
 - Erreurs de temps de perfusion

L'étape de reconstitution



L'étape de reconstitution



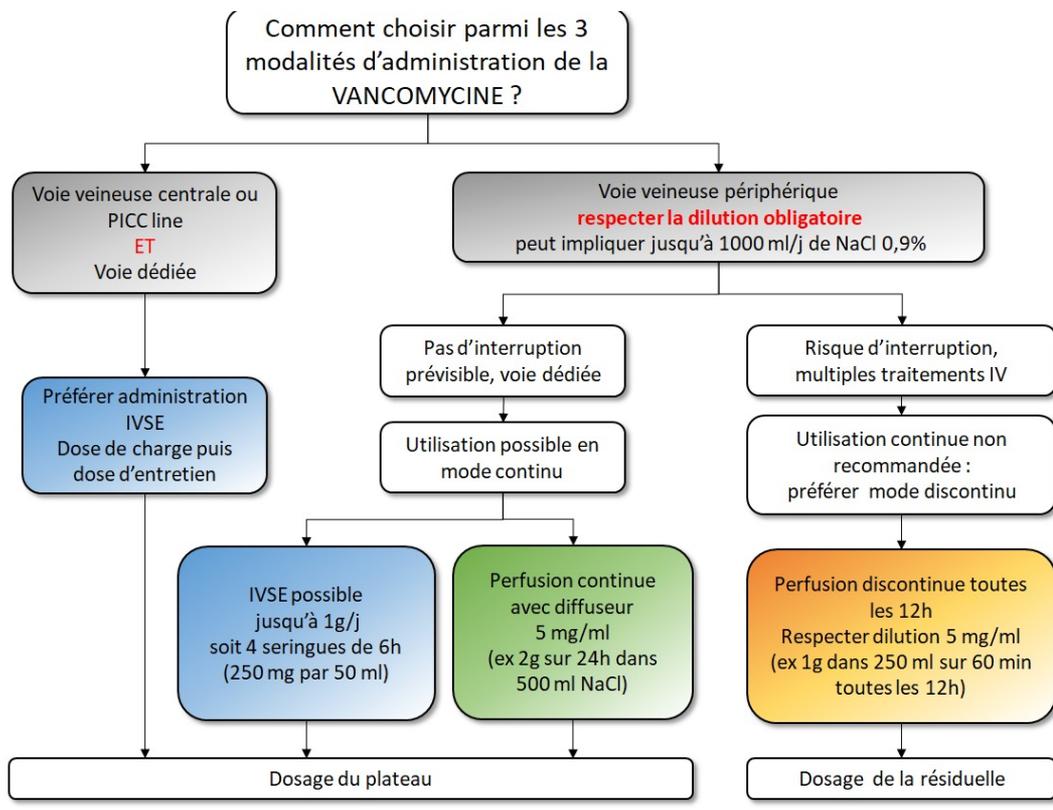
Comment ?

- **Creation d'un groupe de travail :**
 - un pharmacien
 - Un infectiologue
 - Un IDE

Création de la fiche anti-infectieux

- **Arbre décisionnel pour le médecin (perfusion continue ou discontinue, insuffisance rénale ...)**

Exemple d'arbre décisionnel:



La fiche pratique pour l'IDE

- **Informations minimums indispensables, validées par le groupe de travail, pour la préparation et l'administration de chaque anti infectieux**

Exemple de fiche pratique pour l'IDE

Groupe de travail pluri-professionnel sur la préparation et l'administration des anti-infectieux

13 septembre 2019



Le niveau de preuve des éléments est défini comme suit :

A = AMM et RCP produit

B = Stabilis, Lexicomp, données issues de publications scientifiques

C = Accord professionnel, aucune étude

DCI		CEFOTAXIME	Niveau de preuve
SPECIALITES REFERENCEES A L'HOPITAL		CEFOTAXIME MYLAN 500 MG, 1 G et 2G	
Voie		IV(IM)	A
Formes et dosage		Poudre pour solution injectable	A
Reconstitution	solvant	EPPi	A
	volume	10 ml par gramme	A
Dilution	solvant	NaCl 0,9% et G5%	A
	volume	50 ml par gramme	
Concentration maximale recommandée après dilution		20 mg/ml (possible jusqu'à 50 mg/ml)	A B
Modalités administration (durée, minimum maximum)		IVD non dilué sur 3 à 4 minutes Perfusion IVDISCONTINUE sur 30 à 60 min Perfusion IVCONTINUE <ul style="list-style-type: none"> Dose de charge 50mg/kg sur 60 min Dose d'entretien sur 12h toutes les 12h Perfusion lente dialaflow : jusqu'à 12g dans 500ml de NaCl 0,9% sur 12h	A A B
Stabilité après dilution		24 h à 24°C si solution à 20 mg/ml (Stabilité altérée par la concentration supérieure à 20mg/ml : pas d'IVSE possible si > 1g)	A B
Incompatibilités physicochimiques majeures		Ne jamais mélanger avec un autre antibiotique (ni pantoprazole, ni propofol, bicarbonates)	A
Traitement extrahospitalier		Non rétrocérable Non disponible en ville HAD non souhaitable (car nécessité d'adm toutes les 8h)	
Remarque		Ce médicament contient 50mg de sodium par gramme de céfotaxime	

Exemple de paramétrage pour la prescription

Groupe de travail pluri-professionnel sur la préparation et l'administration des anti-infectieux

13 septembre 2019



Le niveau de preuve des éléments est défini comme suit :
A = AMM et RCP produit
B = Stabilis, Lexicomp, données issues de publications scientifiques
C = Accord professionnel, aucune étude

Préparamétrage CEFOTAXIME dans DxCare

ADULTE **A partir des spécialités**

CEFOTAXIME 1G
CEFOTAXIME 2G

IV DISCONTINUE

CEFOTAXIME 1G x 3/j
CEFOTAXIME 1g dans 50ml NaCl% sur 30 min toutes les 8h

CEFOTAXIME 2G x 3/j
CEFOTAXIME 2g dans 100ml NaCl% sur 30 min toutes les 8h

CEFOTAXIME 3G x 4/j
CEFOTAXIME 3g dans 250ml NaCl% sur 60 min toutes les 6h

CEFOTAXIME 4G x 4/j
CEFOTAXIME 4g dans 250ml NaCl% sur 60 min toutes les 6h

IV CONTINUE (Méningite)

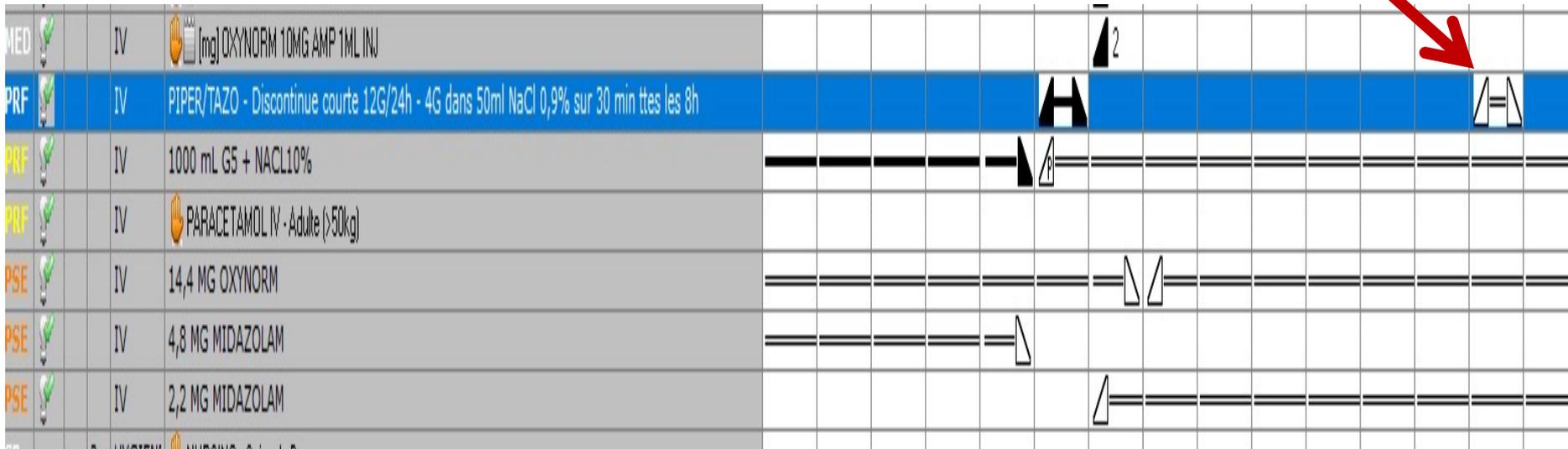
CEFOTAXIME Dose de charge 4G
CEFOTAXIME 4G dans 250ml de NaCl0,9% sur 60min

CEFOTAXIME Continu 18G/j
CEFOTAXIME 9g dans 500ml NaCl% sur 12h toutes les 12h

CEFOTAXIME Continu 20G/j
CEFOTAXIME 10g dans 500ml NaCl% sur 12h toutes les 12h

CEFOTAXIME Continu 24G/j
CEFOTAXIME 12g dans 500ml NaCl% sur 12h toutes les 12h

Intégration au logiciel informatique



Intégration au logiciel informatique

FILIERE TAZO - DISPOSITIF COURT 120/240 - 45 dans 30min INCL 0,5/0 sur 30 min les les on

Détail Prescription Préparation

Liste des poches

Poche 1 (Non posée)

- 50 ML NAACL 0,9%
- 4 G PIPERACILLINE/TAZOBACTAM 4G/500MG INJ
- Durée : 30 mn
- Débit moyen : 100 ml/h
- A poser le 23/08/2021 à 16:00

Perfusion

23/08/2021 16:00

ANNULÉE

Poche 1 (Non posée)

Le 23/08/2021 à 16:00

Posée

Ne sera pas réalisée

Modification

Commentaire(s) de l'activité

Mémo de prescription Validation **Acceptée**

Avis pour le prescripteur :

Avis pour l'infirmière :

Prescription suspendue entre le 19/08/2021 20:00 et le 19/08/2021 19:08

Intégration au logiciel informatique

Groupe de travail pluri-professionnel sur la préparation et l'administration des anti-infectieux

14 septembre 2018



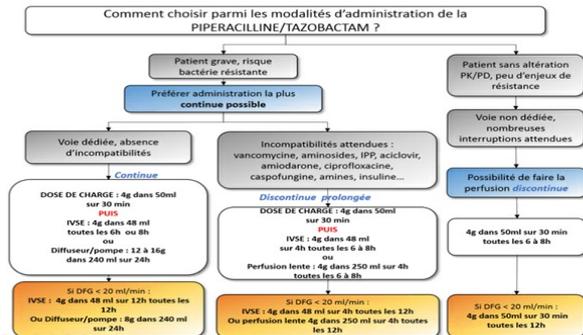
Le niveau de preuve des éléments est défini comme suit :

A = AMM et RCP produit

B = Stablis, Lexicomp, données issues de publications scientifiques

C = Accord professionnel, aucune étude

1) Comment choisir parmi les modalités d'administration de la PIPERACILLINE/TAZOBACTAM ?



2) Règles de préparation et administration de la PIPERACILLINE/TAZOBACTAM

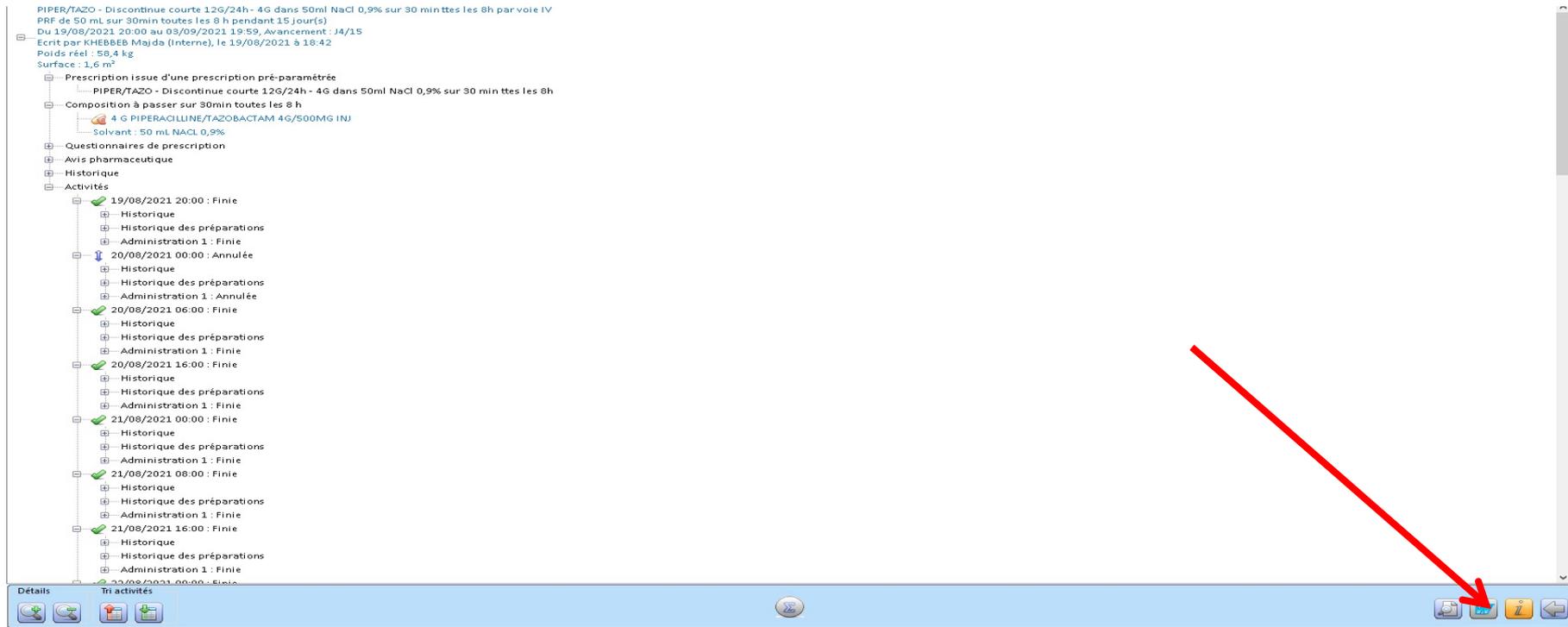
DCI	PIPERACILLINE + TAZOBACTAM	Niveau de preuve
SPECIALITES REFERENCES A L'HOPITAL	PIPERACILLINE/TAZOBACTAM MYLAN	
Voie	IV	A
Formes et dosage	Poudre : 2g/0.25g – 4g/0.5g	A
Reconstitution	solvant	NaCl 0.9% ; G5% ; EPPI
	volume	2g : 10 ml 4g : 20 ml
Dilution	solvant	NaCl 0.9% ; G5% ; Ringer Lactate
	volume	50 à 150 ml, de solvant
Concentration maximale recommandée après dilution	IV Ecoflac : 80 mg/ml (4g/50ml) IVSE : 150 mg/ml (6g/48ml)	B B
Modalités administration (durée, minimum maximum)	Perfusion intraveineuse : 30 minutes	A
	IVSE continue (6g maximum par seringue)	B
	Perfusion prolongée Diffuseur : 1 passage par jour	B B
Stabilité après dilution	24 heures à 25°C	B
Incompatibilités physicochimiques majeures	Aciclovir Amphotéricine B Amikacine (pas gentamicine) Amiodarone Caspofungine Ciprofloxacine Cisatracurium Chlorpromazine Dobutamine Fligastim Ganciclovir Hydroxyzine Insuline Pantoprazole Vancomycine Nutrition parentérale contenant des lipides Bicarbonate de sodium (instabilité chimique) Produits dérivés du sang	B

Intégration au logiciel informatique

PIPER/TAZO - Discontinue courte 12G/24h - 4G dans 50ml NaCl 0,9% sur 30 min ttes les 8h par voie IV
PRF de 50 mL sur 30min toutes les 8 h pendant 15 jour(s)
Du 19/08/2021 20:00 au 03/09/2021 19:59. Avancement : 14/15
Ecrit par KHEBBEB Majda (Interne), le 19/08/2021 à 18:42
Poids réel : 58,4 kg
Surface : 1,6 m²

- Prescription issue d'une prescription pré-paramétrée
 - PIPER/TAZO - Discontinue courte 12G/24h - 4G dans 50ml NaCl 0,9% sur 30 min ttes les 8h
- Composition à passer sur 30min toutes les 8 h
 - 4 G PIPERACILLINE/TAZOACTAM 4G/500MG INJ
 - Solvant : 50 mL NaCl 0,9%
- Questionnaires de prescription
- Avis pharmaceutique
- Historique
- Activités
 - 19/08/2021 20:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 20/08/2021 00:00 : Annulée
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Annulée
 - 20/08/2021 06:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 20/08/2021 16:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 21/08/2021 00:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 21/08/2021 08:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 21/08/2021 16:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie
 - 22/08/2021 00:00 : Finie
 - Historique
 - Historique des préparations
 - Administration 1 : Finie

Détails Tri activités



En pratique

- **Les IDE préfèrent un classeur regroupant toutes les fiches.**
- **Le COVID est passé par là.....**
- **Beaucoup d'IDE non formés aux anti infectieux sont venus nous prêter mains fortes**

Le « ROBERT »

- **Outil en attente de validation par notre pharmacien, qui reprend uniquement les informations indispensables du GAPAI, pour préparer et administrer un anti infectieux dans les meilleurs conditions .**
- **Outil se présentant sous la forme d'une fenêtre , avec des menus déroulants**

Exemple

Guide de reconstitution et d'administration des Anti-infectieux injectables

Antibiotiques Antiparasitaires Antiviraux aérosol verrou antibio A propos de GAPAI

Spécialité : Teicoplanine

Nom : TEICOPLANINE®

solvant de reconstitution : EPPI

volume de reconstitution : 2 ml pour 100mg 4 ml pour 200 et 400mg

solvant de dilution : G 5%; NaCl 0,9%

volume de dilution : 50 ml

concentration maximale : 8 mg /ml

discontinue : Perfusion IV sur 30min

continue : non

IVD : IVD de 3 à 5 minutes

S/C : injection SC hors AMM et non recommandée

IM : oui

stabilité : 24h entre +2 et +8° C

incompatibilité : Aminosides

remarque : Produit moussant => Injecter lentement EPPI dans le flacon, puis agiter délicatement jusqu'à dilution complète



En conclusion:

- **Problème de mise à jour**
- **Application pour smartphone**
-