

# CONSULTATIONS D'INFIRMIERES EXPERTES EN ANTIBIOTHERAPIE INTRAVEINEUSE HORS SERVICE DE SOINS AIGUS

## LE BILAN à 1 AN

Laëtitia ROLLAND  
IDE en antibiothérapie- CHU RENNES  
16 juin 2022



Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt

# ACTIVITE ENCADREE

- Protocole de coopération médico-infirmier local ARS Bretagne/CHU Rennes
  - ⇒ Déposé en mai 2022/ effectif depuis octobre 2020
  - ⇒ Accompagnement et coordination de la PEC des patients recevant un traitement anti-infectieux par voie parentérale à forte dose
- Critères d'inclusion prédéfinis
- Patients au domicile ou au sein du GHT (Groupement des Hôpitaux territoriaux)



# CRITERES

## Critères d'INCLUSION

- Patient majeur >18 ans
- Sous antibiothérapie intraveineuse
- Avec voie veineuse de longue durée, type Midline, PICC line, CIP ou KT tunnélisé
- Patient ayant une bonne évolution clinique à la sortie et une bonne tolérance initiale des antibiotiques (absence de signe allergique, d'intolérance alimentaire ou d'effets secondaires) déterminée par le médecin en charge du patient
- Patient sans troubles cognitifs
- Patient ayant un médecin traitant

## Critères d'EXCLUSION

- Patients mineurs
- Défaut de compréhension par le patient ou troubles cognitifs
- Patients instables (décompensation d'une fonction vitale, non contrôle du processus infectieux), ou dont la situation médicale est particulièrement complexe (ex : chimiothérapie en cours...)
- Insuffisance d'organe : rénal avec clairance à la créatinine <50ml/min, hépatique (> ou =child B) ou cardiaque

# OBJECTIFS/METHODE



## OBJECTIF principal:

=>Décrire la cohorte des patients suivis

## OBJECTIF secondaire:

=>Evaluer la satisfaction des acteurs du protocole

- **Analyse prospective monocentrique**
- Patients inclus : ceux ayant débuté un **suivi infirmier de l'ATB IV entre le 01/12/2020 et le 31/12/2021**
- Recueil des données démographiques, cliniques, microbiologiques et évolutifs à partir des questionnaires standardisés de consultation
- Questionnaires d'évaluation de l'organisation et de la qualité remis aux patients, médecins délégués et IDE experts

# RESULTATS (1)



**Nombre de patients inclus**  
=>121

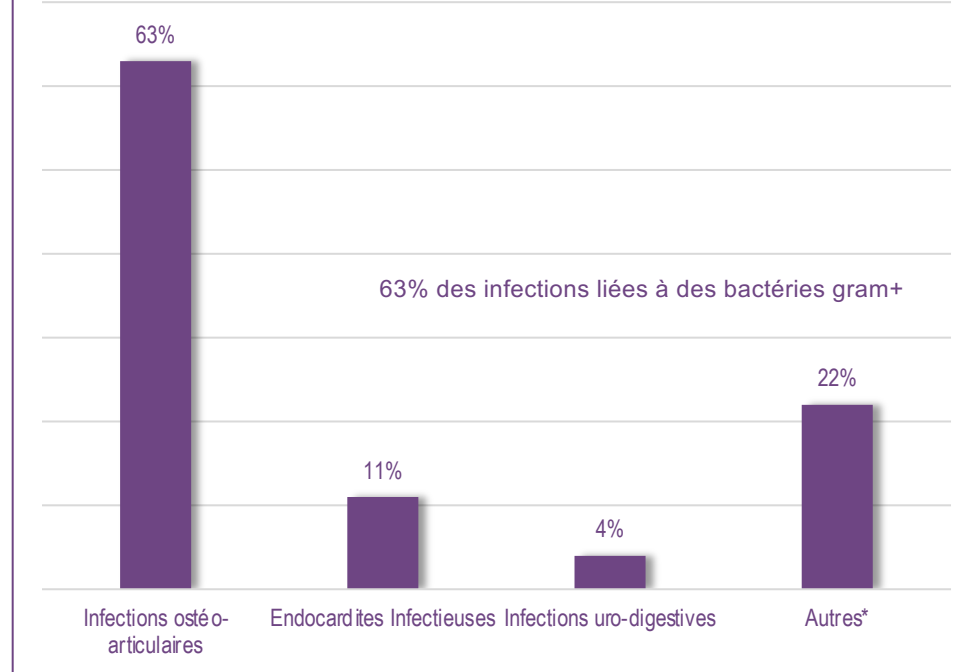
(3 exclus, suivi non terminé  
à la date d'analyse du 08/02/2022)

**Données démographiques**

Age médian= 65 ans (IQR 52/75)

Sexe ratio H/F= 2,5

## PATHOLOGIES SUIVIES



\* Pathologies neurologiques, pulmonaires, peau et tissus mous...

# RESULTATS (2)



**Au total: 621 consultations**  
(moyenne 5,3/patient)

488 Consultations en présentiel

133 Consultations téléphoniques

**Durée médiane de suivi**  
**29 jours**

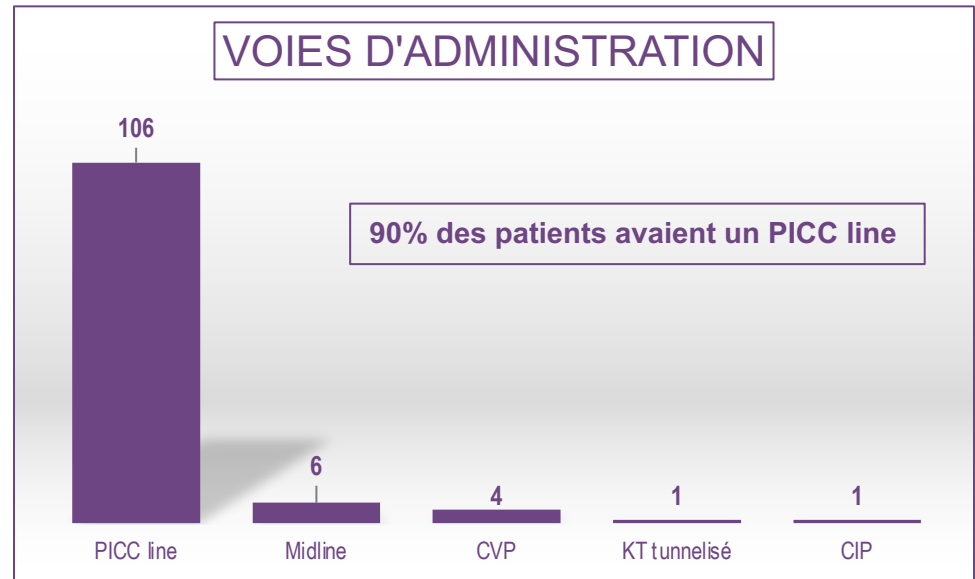
## Suivi des patients

Majoritairement en **ambulatoire** n=98

En structure hospitalière

- Unités de médecine du GHT n=6
- SSR n=13
- Soins de longue durée n=1

## VOIES D'ADMINISTRATION



# RESULTATS (3)



## Données évolutives:

- 11 hospitalisations



=>4 liées à une complication de l'ATB IV(3,4%)

- fièvre sous Daptomycine
- hyper éosinophilie sous Amoxicilline
- rash cutané sous Teicoplanine
- IRA sous Amoxicilline + cristallurie

=>Aucune liée à un échec de contrôle de l'infection ou l'antibiothérapie

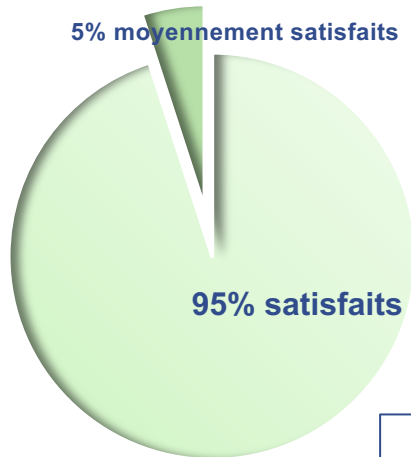
=>7 autres causes(non liées à l'infection ou à l'antibiothérapie)

- 3 récurrences au décours de l'ATB IV
- Aucun décès



# SATISFACTION (1)

## PATIENTS



22 questionnaires analysés  
sur 48 distribués

### Points positifs:

- Relation IDE/patient
- Professionnalisme
- Ecoute/disponibilité de l'IDE

## PROFESSIONNELS DU GHT

En cours d'évaluation

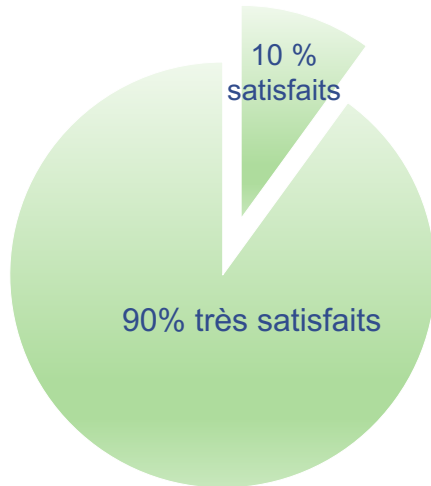
### Objectifs:

- Retour facilité vers le CH de proximité
- Diminution durée moyenne de séjour
- Sécurisation et amélioration de la qualité des soins



# SATISFACTION (2)

## MEDECINS INFECTIOLOGUES



10 questionnaires distribués  
7/8 estiment que les sollicitations  
médicales sont justifiées

**Points positifs:**

- Gain de temps médical=>temps médical réinvesti
- Disponibilité de l'IDE et confort pour le patient

## IDE ATB

### **Points positifs:**

- Autonomie/responsabilité
- Valorisation du travail et des compétences
- Lien patients/équipes médicales/paramédicales



# CONCLUSION

La complexité des antibiothérapies requiert des **compétences médicales et paramédicales**

Elle nécessite une **collaboration étroite des intervenants** en plaçant le patient au cœur de la prise en soins

Cette expertise contribue au **suivi personnalisé des patients.**

Elle assure une **sécurisation des soins**, une **optimisation des ressources** et une satisfaction dans le travail d'équipe



