

26<sup>es</sup> **JNi 2025**  
**TOURS**  
et la région Centre - Val de Loire VINCI



*Journées Nationales d'infectiologie*

du mercredi 11 juin 2025 au vendredi 13 juin 2025

Journée Nationale de Formation  
des Paramédicaux en Infectiologie

Jeudi 12 juin 2025

# Rôle de l'IDE en EMA



**Centre Hospitalier de la Côte Basque**



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

L'orateur ne  
souhaite  
pas répondre

- **Intervenant** : BOURRAS Maryline
- **Titre** : Rôle de l'IDE en EMA

- 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

# Ouverture de l'EMA 64 en février 2024



**EMA 64**  
NAVARRRE - CÔTE BASQUE  
Équipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie

Une équipe dédiée, à la disposition des professionnels de santé pour un meilleur usage des anti-infectieux et la lutte contre l'antibiorésistance : infectiologues, hygiénistes, pharmaciens, biologistes, infirmiers.

**LES MISSIONS DE L'EMA :**

- Promouvoir le bon usage des antibiotiques
- Conseil diagnostique et thérapeutique
- Prévention des infections
- Evaluation et suivi
- Formation

**CHAMPS D'INTERVENTION :**

- GHT
- Cliniques privées
- Etablissements soins de suite et rééducation
- Centres médicaux sociaux
- EHPAD
- Médecine libérale



**NOUS CONTACTER :**

- **Avis médical :**
  - Via l'hospitale du CHCB (maladies infectieuses) ☎ 05 59 44 34 99, ou formulaire site internet CHCB
  - Médecin EMA64 ☎ 05 33 78 84 23 (numéro interne CHCB 68423)
  - La téléexpertise via <https://omnidoc.fr/ght-navarre-cote-basque>
- **Avis paramédical :** ☎ 05 33 78 84 22 (numéro interne CHCB 68422)
- Pour toute autre information : [ema64@ch-cotebasque.fr](mailto:ema64@ch-cotebasque.fr)



- 1 ETP IDE
- 0,5 ETP médical depuis novembre 2024
- Biologiste, pharmacienne, médecin hygiéniste

## GHT Navarre Côte Basque

- 3 établissements de santé et 2 Ehpad
- dont le CHCB : 4 sites principaux  
1224 lits et places

# Elaboration de documents à destination du personnel soignant

## Guide de reconstitution et d'administration des anti-infectieux injectables

DCI Nom de la spécialité Dosages	Reconstitution Stabilité	Dilution Stabilité	Administration	Incompatibilités <i>Liste non exhaustive</i>	Effets secondaires Remarques <i>Liste non exhaustive</i>	Dispo Ville
Méropénème/Vasor bactam VABOREM  1g/1g	Dose 2 flacons : Pour chaque flacon prélever 20 ml d'une poche 250ml <b>NaCl 0.9%</b> (T=21.3 ml  C= 50mg/50mg par ml Utilisation immédiate	<b>NaCl 0.9% uniquement</b>  Transférer contenu des 2 flacons dans la poche NaCl 0.9% C finale ≈8mg/8mg par ml  Utilisation immédiate (Stable 4h ≤ 25°C)	<b>Perf IV prolongée 3h</b> toutes les 8h  posologie max 4g soit 2 flacons (2g+2g)/sur 3h toutes les 8h, (site IDSA)	<b>Rincer avant/après ligne de perfusion avec NaCl 0.9%</b>	-Réactions d'hypersensibilité -crises convulsives patients sous traitement anticonvuls. -toxicité hépatique -diarrhées à clostridium difficile -augmentation des effets des anticoagulants oraux -diminution effet pilule	NON
Métronidazole FLAGYL  500mg/10ml	Prêt à l'emploi	Prêt à l'emploi	<b>Perf IV 30-60 min</b>	<b>CI alcool (effet antabuse)</b>	Dysgueusie Coloration brune des urines Toxicité neurocérébelleuse Hépatotoxicité Vertiges, confusion	NON
Moxifloxacine AVELOX IZILOX  400mg/250ml	Prêt à l'emploi	Prêt à l'emploi	<b>Perf IV 60 min</b>	Incompatibilité avec Solutions chlorure de sodium 10% et 20% et Solutions bicarbonate de sodium 4.2% et 8.4%	Troubles neurologiques Tendinopathie Allongement QT : ECG Troubles digestifs	NON
Ofloxacine OFLOCET  200 mg/ 40 ml	Prêt à l'emploi	Prêt à l'emploi	<b>Perf IV 30 min</b>	Ne pas associer à l'héparine dans la même perfusion	Troubles neurologiques Tendinopathie Allongement QT : ECG Confusion	NON

# Protocole verrou ATB

EMA64 avril 2024 version 1  
Recommandations SPILF 2021

## PROTOCOLE VERROU ATB : Amikacine, Gentamicine, Vancomycine

### Pour

Cathéters intraveineux de longue durée (CIVLD) :  
CIP + cathéters tunnelisés

Exclus : PICC-line, MID-Line, KT dialyse

### Diagnostic des infections liées aux cathéters (ILC)

**Hémocultures différentielles**

### Comment

- 1 paire d'Hc sur veine périphérique + 1 paire d'Hc sur CIVLD
- Même moment et Volume similaire (10 ml)
- Traçabilité et étiquetage ++

### Quand/ après avis spécialisé :

Ablation indiquée de manière formelle lors de présence de staph aureus, candida, choc septique, infection de loge, complications à distance

### Types de Verrou :

Verrou continu	Verrou intermittent	Verrou dynamique
Antibiotique à forte concentration laissé en place dans la lumière du cathéter 24 h/24.  Le CIVLD n'est pas utilisé pendant toute la durée du traitement (10 jours)	Après 72 h de verrou continu, si amélioration clinique, l'antibiotique n'est laissé en place dans la lumière du CIVLD que 12 h /24 (au minimum)  Objectif = permettre d'administrer en alternance d'autres produits (nutrition parentérale, ...).	Perfusion continue à la seringue électrique sur le CIVLD de vancomycine à forte concentration.  La lumière interne du cathéter est en contact continu avec une concentration de vancomycine > 100 CMI.

- Ne pas utiliser le CIVLD pdt les premières 72h du verrou. Idéalement pdt la durée du TTT
- Si seule voie d'abord + amélioration clinique + nécessité TTT => verrou intermittent après 72h de TTT verrou
- Pour ILC nécessitant antibiothérapie systémique : discuter verrou dynamique de vancomycine

### Durée du TTT : 10 jours

Examen Direct	Antibiotique	Solvant reconstitution	Solvant dilution	Concentration finale	Volume verrou*	Stabilité à 37°C	Ne pas associer héparine ou citrate de sodium à la solution verrou
Cocci à Gram positif	Vancomycine poudre 125 mg	10 mL NaCl 0,9 %	NA	12,5 mg/mL	3 mL	48 h	Volume à adapter aux dispositifs utilisés  Jeter le reste de la préparation
Bacilles à Gram négatif	Amikacine 50 mg/1mL	NA	1 mL dans 9 mL NaCl 0,9%	5 mg/mL	3 mL	48 h	
Bacilles à Gram négatif	Gentamicine 40 mg/2mL	NA	2mL dans 6 mL NaCl 0.9%	5 mg/mL	3 mL	48 h	

⇒ Changement de verrou/ 48h

### Surveillances cliniques : signes généraux d'infections, complications locales et locorégionales

#### Surveillance microbiologiques : prélever hémocultures

- 1 paire sur veine périphérique et sur CIVLD à J4 du début du verrou
- 1 paire sur CIVLD à J11 (le lendemain de l'arrêt du verrou)
- 1 paire avant réutilisation ultérieure du CIVLD

#### Critères d'échec des verrous => ablation CIVLD

- Complications locales (tunnellite, infection de loge), locorégionales (thrombophlébite septique)
- >J4 : fièvre attribuée à l'ILC et Hc positives au même microorganisme
- 24h ou plus après la fin du ttt par verrou : Hc positives au même microorganisme
- Localisation septiques secondaires : embols septiques, endocardite...
- Si germe : *Candida spp.*, *Staphylocoque Aureus*

#### Critères de réutilisation du CIVLD

- Apyrétique
- Absence de signes locaux d'infection
- Hc de fin de TTT à J 11 négatives à 48h (soit J13)
- Si verrou intermittent, à partir de J4

# A destination des patients: à partir des fiches du CRIOAC

**Doxycycline**  
DOXYCYCLINE® DOXY® DOXYLIS® GRANUDOXY® 100 mg comprimé, TOLEXINE GE® 100 mg microgranules en comprimé  
Ce médicament est un antibiotique  
**Il ne doit pas être interrompu sans avis médical**

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES



Si vous prenez les médicaments suivants :

<b>Rétinoïdes oraux</b>	Trétinoïde Isotrétinoïde Alirétinoïde Acitrétine	<b>Contre indication stricte</b> Risque d'hypertension intracrânienne
<b>Calcium</b>	CACIT® OROCAL®	Laisser un intervalle de 2 heures entre la prise de ces médicaments et la doxycycline
<b>Fer</b>	TARDYFERON® TIMOFEROL® INOFER®	
<b>Zinc</b>	EFFIZINC® RUBOZINC®	
<b>Antiacides contenant du magnésium et de l'aluminium</b>	MAALOX® PHOSPHALUGEL® ROCGEL® KEAL®	
<b>Pansements gastriques</b>	GAVISCON® CARBOLEVURE® SMECTA®	
<b>Antivitamines K</b> Fluindione Warfarine Acénocoumarol	PREVISCAN® COMMADINE® SINTROM®	Réaliser des INR plus fréquemment
<b>Antiepileptiques</b>	Carbamazépine TEGRETOL® Phénytoïne DI-HYDAN®	Diminution efficacité doxycycline

*Liste non exhaustive*

## VOTRE POSOLOGIE

.....comprimé(s) à .....mg/g ...../jour  
**au cours d'un repas à heure fixe avec un grand verre d'eau**  
**Position assise ou debout pendant 1 heure avant le coucher**  
Pendant .....jours jusqu'au ...../...../.....

## EN CAS D'OUBLI

Si vous avez oublié de prendre une dose, prenez la suivante à l'heure habituelle.  
**Ne pas doubler** la dose suivante pour compenser la dose oubliée

## EN CAS DE VOMISSEMENTS

Si vomissement **jusqu'à 1 heure** après la prise → reprendre l'antibiotique  
Si vomissements **plus de 1 heure** après la prise → ne pas reprendre l'antibiotique

**Pendant la durée de votre traitement, signaler** la prise de ce traitement à tout professionnel de santé que vous consultez

**Ne pas arrêter** la prise de ce médicament avant la date de fin prescrite par votre médecin.

En cas d'arrêt prématuré du médicament : **risque de reprise de l'infection, d'aggravation de l'état de santé, d'augmentation des résistances de la bactérie.**

## EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, cet antibiotique peut entraîner des effets indésirables mais il est possible que vous n'en éprouviez aucun

**Digestifs** : diarrhées, nausées, vomissements, douleurs, perte d'appétit

**Neurologiques** : maux de tête, troubles de la vision, somnolence

**Cutanés** : éruptions cutanées, urticaire, démangeaisons, photosensibilisation

**Décoloration dentaire** réversible à l'arrêt

**Biologiques** : perturbation au niveau du foie et du bilan sanguin

*Liste non exhaustive*

## PRECAUTIONS



**Bien respecter les conditions d'administration** :  
Au cours d'un repas avec grand verre d'eau et position debout ou assise et ne pas se coucher dans l'heure qui suit l'administration pour éviter brûlures et douleurs œsophage

Maux de tête, étourdissements  
Trouble de la vision  
Vomissements  
**Avis médical**

**Éviter l'exposition au soleil** pendant le traitement et les 10 jours suivant l'arrêt.

En cas d'exposition directe: Se couvrir (chapeaux, vêtements longs), crème solaire IP50+



# Fiche patient prévention récurrence endocardite

## C'est quoi l'endocardite ?

L'endocardite est une infection de l'endocarde (couche interne du cœur), des valves cardiaques ou de l'aorte (gros vaisseau qui sort du cœur)



## Que faire en cas de fièvre persistante (>38°C et/ou frissons)



♦ **La fièvre** est un des signes de l'endocardite qui doit être prise en charge rapidement

♦ **Il faut consulter rapidement un médecin**

♦ **Il ne faut pas prendre d'antibiotiques avant le prélèvement d'hémocultures** (prélèvement sanguin)

♦ **L'automédication** par anti-inflammatoires est **déconseillée** sans avis médical (type ibuprofène...)

## Hygiène bucco-dentaire

♦ **Brossage des dents** au moins 2 fois/jour avec une brosse à dents souple  
♦ **Fil dentaire** journalier ou brossette si risque élevé

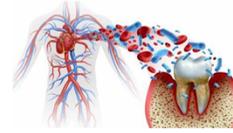
♦ **BANNIR cure-dents et autres pratiques agressives**

♦ **Consultation dentiste 1 fois/an**, 2 fois/an si risque élevé et au **moindre doute** (douleur, dent mobile, gingivite, saignement des gencives...)

### Soins dentaires :

Informez le chirurgien-dentiste que vous avez une valvulopathie à risque (lui présenter carte endocardite)

► **Pour des soins dentaires à risque**, il vous prescrira un traitement antibiotique à prendre 1 heure avant le geste



## Hygiène corporelle

♦ **Maintenir une bonne hygiène corporelle :**

♦ **Nettoyage puis Désinfection systématique des plaies** avec antiseptique unidose ou en spray (jeter flacons entamés)

## Piercings et tatouages fortement déconseillés

**Mais aussi** médecines alternatives ou esthétiques entraînant une effraction de la peau  
Acupuncture, mésothérapie, injections botox, collagène ...



## Dépistage cancer colorectal

A partir de 50 ans (ou plus tôt si antécédents familiaux), réaliser un **hémocult** (prélèvement de selles) pour la recherche d'un cancer colique, qui participe également à la prévention de l'endocardite

## Activité transversale au sein de l'établissement

- Collaboration avec médecins, paramédicaux, EMH/EOH, biologistes, pharmaciens, service qualité, service communication
- Entretiens avec patients hospitalisés dans différents services ( actions éducatives ATB, prévention endocardite....)

# Construction du maillage territorial

- **Etablissements de soins** => - Personnes à contacter, référents ATB, besoins ....
  - Déplacements IDE/médecin pour rencontrer les différents acteurs de ces établissements
- **CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé)**
  - => afin d'organiser des évènements ( soirées sur l'antibiorésistance, le bon usage des antibiotiques...)

## Collaboration avec l'Equipe Mobile d'Hygiène

- Evaluations Nationales de Prévalence en EHPAD en 2024
- Intervention sur l'antibiorésistance lors des journées correspondants hygiène en février 2025
- Co-animation en EHPAD cet automne sur la vaccination des résidents, des soignants et des visiteurs
- Visioconférence ARS/EHPAD /EMH/EMA

## Formation intra hospitalière

Evaluation des pratiques professionnelles sur le prélèvement des hémocultures dans des services ciblés (à partir des données du laboratoire sur l'année 2024)

=> Analyse des résultats, retour aux équipes suivi d'un réajustement des bonnes pratiques

## Formation extrahospitalière (médecin/IDE EMA)

- Formation sur l'antibiorésistance et les recommandations des prélèvements bactériologiques(notamment ECBU,hémocultures) dans établissements de soins privés (cliniques, SMR, Ehpad...)

## Suivi des bactériémies

- **3 micro-organismes ciblés:** - *Staphylococcus aureus*  
- *Pseudomonas aeruginosa*  
- *Candida*
- **Suivi quotidien** des hémocultures positives par IDE/médecin  
=> conseils de traitement et/ou suivi si besoin auprès des services concernés, rappel des patients rentrés à domicile

## Réunions institutionnelles

- ❖ **Staffs chirurgicaux hebdomadaires:** présentation de patients ayant une infection ostéo-articulaire avec ou sans matériel
- ❖ **COMAI** (Comité Anti-Infectieux) 1 fois/trimestre

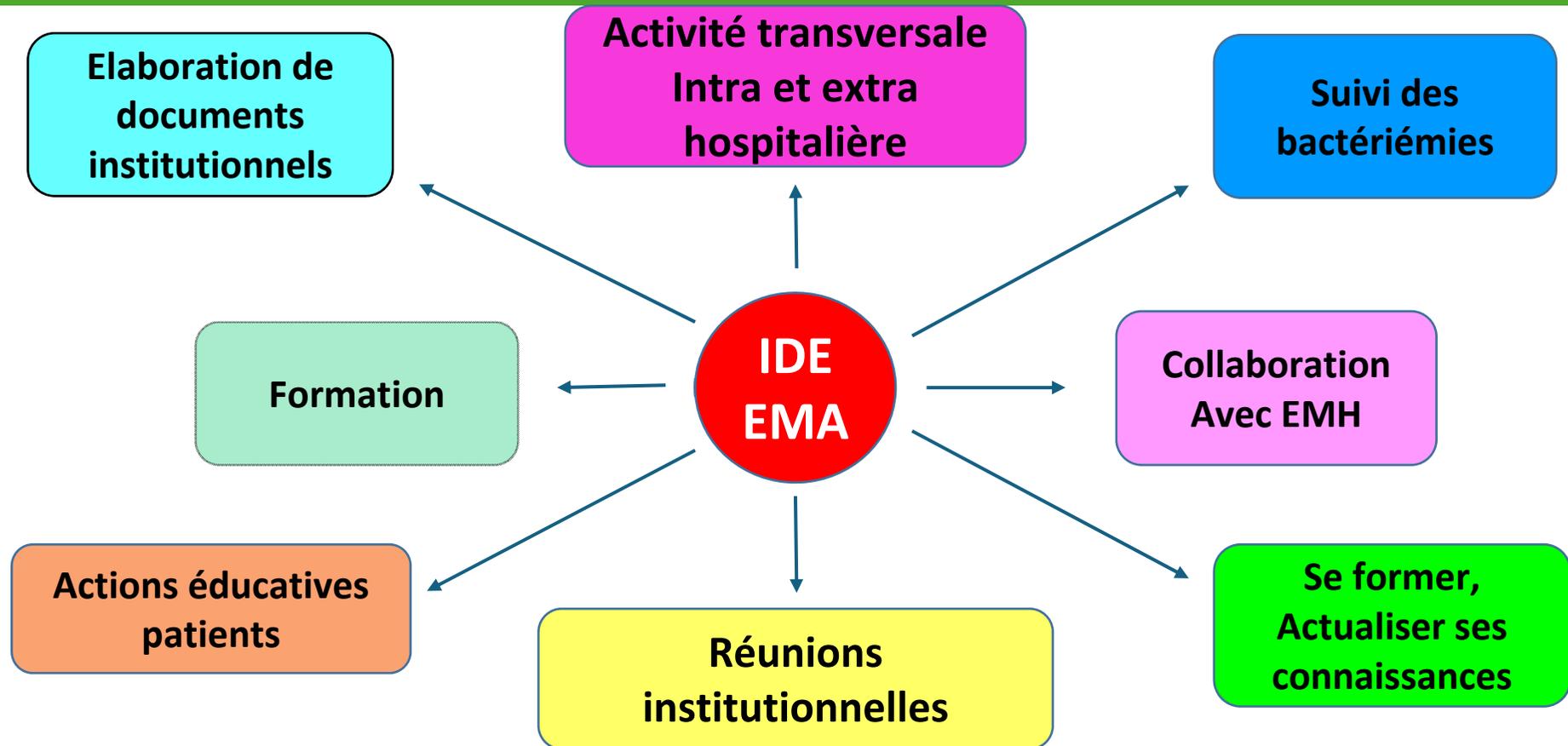
## Se former, en permanence...

- DIU IDE en thérapeutique anti-infectieuse session 2024/2025 à Rennes
- Webinaires
- Journée de l'Antibiorésistance à Pessac le 13 mai 2025
- Revues scientifiques

### **En prévision:**

- Journées CRIOAC 18 et 19 septembre 2025 à Bordeaux
- Journée nationale PRIMO le 16 octobre 2025 à Paris

# En résumé





**MERCI**

**POUR VOTRE ATTENTION**