

Introduction :

L'objectif est d'analyser les prescriptions d'aminosides afin de révéler les écarts par rapport aux bonnes pratiques éditées par l'Afssaps en mars 2011.

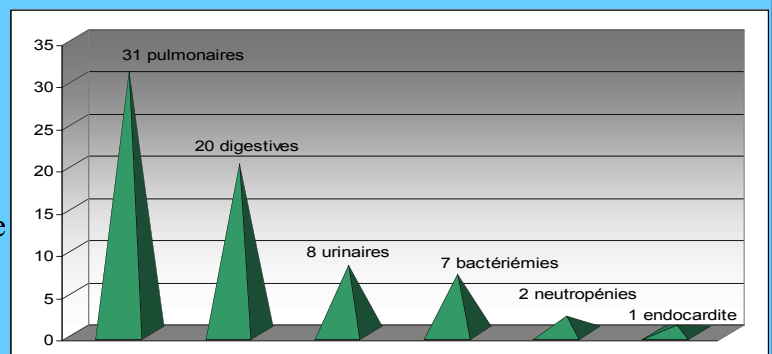
Matériels et méthodes :

Une étude prospective du 01/01/13 au 15/02/13 a été réalisée. Les données patients, pharmacologiques et microbiologiques sont recueillies sur le logiciel de prescription crossway et cyberlab. Les pics sont considérés justifiés chez les patients sévères : choc septique, neutropénie fébrile, brûlés, patients de réanimation, obésité morbide, polytraumatisés, mucoviscidose. Les patients insuffisants rénaux et les traitements de plus de 5 jours sont les critères de justification des résiduels.

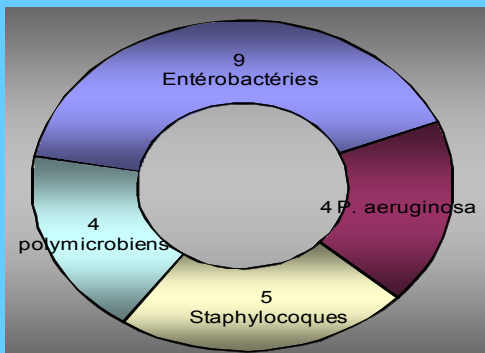
Résultats :

Soixante treize patients adultes sont inclus :

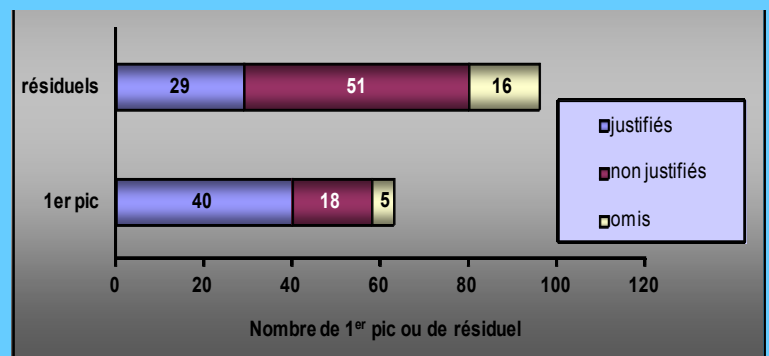
- âge moyen 65.5 ans (20-89)
- sexe ratio 1.4
- 33 patients sévères, 49 insuffisant rénaux
- 45 reçoivent de l'amikacine à la posologie moyenne de 22,3 mg/kg/j
- 28 de la gentamicine (5,5 mg/kg/j).



Graph 1 : répartition des principales indications de traitement



Graph 2 : répartition des traitements documentés



Graph 3 : répartition du critère "justifié" des résiduels et des 1^{er} pics

Au total, 180 injections uniques journalières sont réalisées avec 89 pics. Le premier pic a été réalisé dans 58 cas (graph n°3). L'heure de prélèvement du pic, n'est correcte que dans 25 cas (28%). Quarante résiduels sont prélevés (graph n°3). Dans 8 cas (18%), les injections sont maintenues alors que les résiduels sont supérieures aux taux recommandés.

Discussion, conclusion :

Les dosages plasmatiques restent systématiques. Seuls 28% des pics sont correctement prélevés, 30 minutes (plus ou moins 5 minutes) après la fin de la perfusion. Ainsi, l'adaptation posologique est effectuée à partir de taux plasmatiques évaluant des valeurs de pics incorrects. Les résultats seront présentés aux services. Un plan d'action sera défini par le groupe de travail antibiotiques.