Atelier:

Place des IDE dans les EMA

Journée francilienne des référents en infectiologie.

ESPACE ST MARTIN

10 octobre 2024





Team IDE Inter EMA









Aurélie DESCHAMPS Charlotte POUX

Gabrielle BOUDARD LY VAN TU

Marina ZUCALI



Missions et particularités du poste IDE EMA



Politique du BUA et lutte contre l'ATBR

Les IDE EMA jouent un rôle de référent en infectiologie. Ils partagent leurs connaissances et leur expertise avec les autres équipes soignantes.

Les IDE EMA participent activement à la politique du Bon Usage des Antibiotiques (BUA) de leur établissement de santé. Ils jouent un clé dans la rôle lutte contre l'antibiorésistance (ATBR) en sensibilisant les équipes soignantes et en promouvant les bonnes pratiques.



Développement de l'EMA

Les IDE EMA contribuent au développement et à l'amélioration continue de l'Équipe Multidisciplinaire en Antiothérapie (EMA) au sein de leur établissement. Ils participent à la réflexion stratégique et opérationnelle de cette structure.



Collaboration multidisciplinaire

Le poste d'IDE EMA implique une collaboration étroite avec différents acteurs clés : infectiologues, pharmaciens, biologistes, et équipe opérationnelle d'hygiène (EOH). Cette approche pluridisciplinaire est essentielle pour une prise en charge optimale des patients.



Prévention du risque infectieux, 1er pilier de la lutte contre les infections

- > Rôle étendu à tous les établissements en santé : MCO, SMR, EHPAD, EMS
- > DU proposé dans toute la France
- Quota imposé aux établissements selon le nombre de lits
- > Items intervenant dans la prévention du risque infectieux
 - > Formation des soignants aux bonnes pratiques de soins
 - >PS, PCH
 - ➤ Manipulations de dispositifs invasifs
 - ➤ Circuits linge, déchets...
- ➤ Audits portant sur les pratiques professionnelles avec rétro information , communication et plans d'actions
- >Surveillance des IAS:
 - >FDR
 - ➤ Patients placés en PCH
- ➤ Gestion des épidémies
- >Gestion des EIG associés aux soins en matière de risque infectieux





Missions et particularités

Missions transversales

Les IDE EMA jouent un rôle transversal au sein de l'établissement, en collaborant avec différents services et départements. Ils apportent leur expertise en infectiologie et en prévention des risques à l'échelle de l'hôpital.

Partenariats Territoriaux

Les IDE EMA entretiennent des liens étroits avec les partenaires extérieurs, tels que les autres établissements de santé (inter-EMA), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les réseaux régionaux d'infectiologie, les IMH.



IDE EMA dans les ES

1 Accompagnement des équipes

- Accompagnement des équipes sur le terrain dans l'administration des antibiotiques à fortes posologies
- Construction d'outils d'aide au bon usage des antibiotiques/fongiques/viraux/parasitaires
- Révision de protocoles concernant les antibiotiques/antifongiques/antiviraux/ antiparasitaires/ATBP
- > Formations
- ➤ Gestion des EI (veinites)
- > Suivi bactériémies et de leur réévaluation

3 Vaccination

Suivi de la formation « prescription à la vaccination » de 10h30 pour élargir nos compétences

2 Education Thérapeutique du Patient

- Exploration des patients étiquetés allergiques aux ATB
- ➤ ETP Sortie d'Hospitalisation: Grandes avancées de notre groupe de travail ETP avec inclusion de 3 patients

4 Institution

- Participation aux staffs infectieux
- ➤ Veille documentaire
- ➤ Participation au CLIN, CAI/COMAI +/COMEDIMS
- Journées de sensibilisation et d'informations au grand public
- Participation aux enquêtes et audits



Spécificités IDE EMA BLIGNY

- Mise en place des alertes hémocultures / prélèvements profonds en lien avec le laboratoire de bactério.
- Mise en place de l'alerte pharmaco sur les antibiotiques critiques : Pipéra-Tazo, Pénème, C4G (zerbaxa, zavicefta), Fluoroquinolones.
- ➤ Lecture des dossiers issus des alertes le matin et l'am en collaboration avec Dr. LeDû et Dr. Vallois passage dans les services pour donner des avis infectieux à partir des alertes = 2 fois par semaine lundi jeudi
- ➤ Intérêt collaboration médecin / IDE sur amélioration de la prise en charge (modalités d'admi posologie d'ATB)
- > Participation à la création d'un questionnaire avis infectieux avec accès autorisé à la rédaction d'un avis infectieux sur DX CARE sous la supervision d'un infectiologue
- > Aide à la traçabilité des avis et réévaluation
- > Coordination de la mise en place des diffuseurs



Spécificités IDE EMA MONDOR

- > Suivi de l'administration des antibiotiques à forte posologie
- > Exploration et délabélisation des patients étiquetés allergiques à tord à partir du planning du bloc
- > Suivi des infections sur picc line avec l'aide des alertes hémocultures quotidiennes et en collaboration avec l'EOH (retour au service ensemble)
- > Suivi des bactériémies et des avis infectieux et comparaison avec réévaluation des prescriptions d'antibiothérapies effectives et pvts du patient
- Participation à la création du protocole national de coopération sur les consultations des patients sous antibiothérapies complexes



Missions extra hospitalières

Congrès et réunions interprofessionnelles

Les IDE EMA participent activement à des événements clés comme le CPIAS, le GRIF, les JNI et le JFAAV. Ils partagent leurs connaissances et leur expertise avec leurs pairs, en présentant des audits et des interventions pédagogiques. Intervention auprès des IMH du Val De

Marne: mai 2023 CPIAS en juin 2023 GRIF octobre 2023

JNI 2024 : audit de connaissances franciliennes

JFAAV en juin 2024

Intervention auprès des IDE et AS du service

d'infectiologie de Bichat 26/09/24 Intervention auprès des IMH du Val d'Oise

26/09/24

GREPI à Chantilly en novembre 2024 Enregistrement d'un podcast VIDAL campus sur le rôle de l'IDE en TAI

Rayonnement national

Les IDE EMA aussi à la diffusion des bonnes pratiques à l'échelle nationale, en participant à des événements comme le GREPI à Chantilly et en enregistrant un podcast VIDAL sur le rôle de l'IDE en traitement anti-infectieux.













Formations



Clash Anticorps
Saison I et Saison II
(base de l'immuno
virus, bactéries,
champignons et parasites)



Check-point des
Exams Bactério
(hémocultures
ECBU —recherche
clostridium)



Ma Famille
ANTIBIO t'adore
Déjà!
(pharmaco)



Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur l'Amox. (BUA)



Aïe une veinite et plus si affinité ... (BUA)



Topo sur l'allergo Qu'en sera-t-il demain?

aux antibios! (antibiorésistance)

(allergies aux ATB)



Check point de l'antibiothérapie.
(Dispensation contrôlée et réévaluation)



Bonnes pratiques de terrain Hémocultures

Passage dans les services pour rappeler aux IDE les bonnes modalités pratiques en fonction des alertes :

- Des prélèvements des hémocultures
- Des verrous antibiotiques
- > De l'administration des ATB

LES 4 INDICATIONS DES HÉMOCULTURES Définition d'une hémoculture (Hc) = Examen qui consiste à mettre en évidence la présence de bactéries ou de levures dans le sang par sa mise en culture dans une paire de flacons (un flacon aérobie + un flacon anaérobie) uspicion d'endocardite sur matériel prothétique dispositif intravasculaire avec signe de gravité (KTC, KTA, PAC/CCI, PICC, MID line) (orthopédique, vasculaire, ...) Hémocultures différentielles Prélèvements veineux Prélèvements veineux Prélèvements veineux périphériques périphériques périphériques À moins de 10 minutes d'intervalle : Prélèvements veineux Prélèvements veineux onction sur dispositif intravasculair périphériques périphériques 1 heure après 12 heure après Prélever juste avant administration de 2.2 l'antibiotique Critères de gravité d'une infection Quand ne pas prélever/prescrire des hémocultures La présence de 2 critères parmi les 3 suivants du quick SOFA En l'absence de tout signe infectieux (qSOFA) identifie les patients à risque d'évolution défavorable - Devant une infection sans signe de gravité et dont le traitement est codifié (pneumopathie, cystite, érysipèle, ...) Pression artérielle systolique ≤ 100 mm Hg - Devant une fièvre ou une CRP élevée et isolée en post- Fréquence respiratoire ≥ 22/mn opératoire immédiat (dans les 48h) Confusion LES HÉMOCULTURES DE CONTRÔLE Il n'est pas indiqué de répéter les prélèvements d'hémocultures au cours d'un même épisode infectieux SAUF dans les cas suivants : Premières Hémocultures POSITIVES Premières Hémocultures NEGATIVES Volume de sang Traitement conservateur **Endocardite** Aggravation clinique après 48initialement prélevé Thrombophlébite septique d'un dispositif 72h d'un traitement présumé insuffisant (<40-60 mL) Candidémie intravasculaire par un Fièvre en plateau Bactériémie à Staphylococcus verrou de 10 jours Gravité clinique sans source aureus ou Staphylococcus inexpliquée : suspecter une endocardite Hémoculture unique positive Bactériémie à Bacille à Gram (voir ci-dessus) avec une bactérie de la flore négatif AVEC facteur de risque de cutanée ET patient porteur d'une BLSE ou carbapénémase prothèse ou d'un DIV Neutropénie prolongée Transplanté d'argane récent Hémodialysé Contrôler l'efficacité du 2.2 verrou par des hémoculture Réaliser une ponction unique Réaliser une ponction unique à J11 ou J12 toutes les 48 - 72h toutes les 48 h jusqu'à négativatio avant toute réutilisation Références (GRUS : HIM-NA-PLUS-CIS-PRE-COS (MEXTAST)-FF-CUSIO. direndel de Microbiologie (Nedicale v7, 2013, fociés Magnise de Microbiologie Million of the "BODIC CROSS" Milly droug, Selfcome On Millioning the the Consensative treatment of long-term increases an extense of indicates and indicates and indicates an extense of indicates and indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates and indicates an extense of indicates and indicates and indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates an extense of indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates an extense of indicates an extense of indicates an extense of indicates an extense of indicates and indicates an extense of Hôpitaux universitaires MARKARY M., Pascille R. "Made P. Follows" Maked outliere in Grammegative bacilli bacteriare for whom scandidars last took 1,000 bec 1,0146540 data sear-decomponitional liquid bacteria strends of the control of the co

Bonnes pratiques de terrain

OUTIL D'AIDE A LA PREPARATION ET A L'ADMINISTRATION DES PRINCIPAUX ANTIBIOTIQUES

Minkless for	Marci B /RK	454	Mis delitel de per lactur	D parties	Values of distinct	Durch de pertinte e	Common serials on / Guide Elle d
AMERICAN An Alex	0	(4)	Discovering say	Parle	Data Fala la dans 10.0 mi	11-0	Coming a pile is SS and to a pair size file dis profusion. Coming a while and is justice <u>manes</u> (Codes belove at it is contained a
EMORCENE Chrosp	0	0	Continue	Post for Post per colo mili de se	1 g/40 mi Danse de change y sin 1g passe 4 Dml	11 min	M anciences 2 g par vales leicht of år sy <u>i discussed inno</u> å år ord han e loopus or hå allar to å lar et discuss State 16 disse anciensis e 1 2 de [2 disegt/m 1]
MONOLINE- SCORY	(1)	6	Disco rein sa	Parke	14/9 H	Marin	Stability made also (M. (Maragha))
Augment Inff AZTR FOR IDE	@	0	Discover or	Parte	127 g/92 ed	Main	Nubblid made also 24th
Araston *	-		Curtirus Discurie se	Port Parke	Saw derberge publiq pare (See) 160 g/188 mi	172765 50min	G o d. g /2d have sometime will part from 2 scotte guars do 1.2h
CHIROLINE	0	0	Continue	Pare persola mili digae	Describe the grey six Eg /2 Kinst	12 k 2 dh	$\begin{aligned} & \operatorname{Made Bit} (n) = \operatorname{maximate} (-2) \operatorname{dist} \left[(20, \operatorname{mg/m}) \right] \\ & \operatorname{Max} (0, g) = 2 \operatorname{dist} (\operatorname{maximate} (n) + \operatorname{supple for any } 2) \operatorname{pump and dist} (20). \end{aligned}$
CEPPME	<u>@</u>	(3)	Disco rele se Per languia	Partie PGF	127 g/40 mi	11 min	Stabilitat maximale : 24 h
Acry in ^a	0		Continue	PUF on Forep evoluted depart	2 g / 45 mi Dana da ahanga p ah 2 g / 45 mi	172766	eals set law home sylvese gate asset posed site, de ubige adet law of due de die purflo die obsekage offe à Mil'
CEPTERN DCDL	(4)	(4)	Package	From persons melt dique	127 g/18844	116	Mahilit i masimala (24 h
CHOUNNE			Discovering on	Parte	10/884	11	U abilli é manim ale : 24 h ma di h jang a'il [128 m g/md] (sarin gues de Sig et plu d
Claf man *	0	(4)	Continue	Porm per codo melhido cor	Dance de vhaque pais 2 g / 100 M l Dance de vha que pais 1 g / 1 M mi	17576h 17574h	ma fi bi janaj ni la [105 m g/ml.] (verire grave de li g. et plu d
CITCH TIME	6	(11)	Discover or	Parte	147 g/80 ml	\$2 min	<u> 0. abilit d ma der a</u> le +2 de [1 00 mg/m 1]
	9	(8)	Cardinar Discorde ar	P arm per under milit dig ser Para har	Date de chage pale 6 g à 8g / 10 0ml 1 à 2 g / 10 ml	206 10 min	
COFFEE DAME Forture *	(4)	0	Prolongile	PUF	Davis de charge pais 2 g / 48 m i	16	<u>Na abilità manina a</u> le « Sh [Mine gile i]
CHTAZOME-AMACT.	<u>@</u>	(B)	C and Insur Disease the sar	Por Fee fee	Danie de charge y de 2 g / 40 mi 2 g / 40 mi	0 h	Stabilis maximals (Nh [100 mg/mi]
Control of the Paris of the Par	-	-	Continue Discontinue	PAP Parks	6 g / 65 mi 1 h 7 g / 150 mi	2017 16	
Zerhana ⁴	0	0	Cort Inc	From persons melt step ser	Date de charge país 2 g /1 00 mi	16	Ni abilit il musim ale 107 dh
CEPTR IS NO WE Sure phine *	(4)	(1)	Discountings:	Parte	127 g / 188 ed	1100	<u>Madellini, manim p</u> le : 76h, me pan, ad ministrar am milime tami ps. qu'u me su un ni ameri de culcium
C PROFLOM CIVE C Rus*		,	Disco relevan	Parte	Parke pritte à Compilal	16	di su mumo rà l'altri de la la mière et à tempirata se ambiante
Committee Colores	0	<u>@</u>	Disco elle sa Cuel lesa	Parte	2 g /40 mi	Th.	G abilit é marin ale : Nits jumple [Gingle I] G e 1 7 g /7 de m as nits a créparite en Lorriques de lib
CHICAMYCHE	-	-	Discontinue	PUF are Premy recolumned disput PUF	Since do sharige part 7 g/Minst, 4 g/Minst 4 Minst / Minst	10 min	
Sa Sale of	0	0	Continue	PUF	Daniel schage pair 2000 eg / Oled.	Nib	Nah illié musimale 10 74h
COMMONIDOR Salting	(4)	(4)	Discovering our	Partie	1 amp sale / 105 m i 6 amp sales / 600 m i	16	<u> Parkille a mandrou</u> de + 6 h
Calc late *	0	0	Discoverie sa	Partie	Dance to be to show 10.0 mi	11-44	<u>Galdilli manima</u> k 12 206 Baltard legitorio Basso Haltaro mpasso 1841 See
SARAMINE NE Tyleba ^a	0	(iii)	Discordinar (date on Igar)	Parke	Dance i also le dann. 40 0 mi	10 min	<u>National and an analysis</u> of a 20th jump of a [6 mg/mi] P. M. Diff Mad 1. National diagrams in the arm of the measures to be a magnitude of the measures of the composition of the co
E BIT ME OCINE Tryth may print?	0	(1)	Discussion or	Parks	900 mg/ 1 C days (10 0 mi	16	State Bild in assimate + 1 Drog/M I
INTO DATA	<u></u>	0	Discovinus	Parte	1 g/92 es	Main	National and the part of \$10.0 mg/m (
Fortrowing the Fortisting ¹	(3)	<u></u>	Peclargia	Parks	4g /780 mi	0	<u>National Contractions (in 1886 property (in 1886 property)</u>
CONTRACTOR	=	<u></u>	Discover or	Parke	Donor Lake to skew, 10.0 ml	11-0	Does graph - 10 min agrain to the de perfects m Does graph that set y just a popul i Factor bish in the mentioned a
PENEME - CLASTINE Ton and	<u></u>	<u></u>	Disco relie se	Parks	600 mg / 100 mi 1000 mg / 200 Mil P	12 min 62 min	Natural William annimate or tension for a sales led at more most allust armore est on generative of more parameters of parameters for directive on a manager
LEVOPLOMETHE							PC Ca faire a cont lo défect de trailement et a prin
Tauxis*			Education or	Parte	Pushe pritte à Comp lei	16	Promi er à d'hi amor d'urbre et m'heir anus A su manur rà l'abri de la lu mière et à tem pir atu se am blan te
Ty making		1	Discussion or	Partie	P softer pr H v & Comp Inl	2 h	P any lan de 78. jaar ni e traite meent habour de l'Afficacité ni prince de toes aris l
MONF DC IC NE Infant		,	Discovering our	Parte	P so he ye H o la Comp lad	61 min	FC Claffalor a sunt le slather due traileon ant ail a prin. Promi se à dité avez du litre et miné taux did minist avez un l
MINOPINEME	0	0	Discussion or	PUF	3g/100m1	10mm	<u>Stabilitá manima</u> lo ((Si mg/mil) de
Manager m ^a	_	_	Peclargie	PUF	Since the charge p shift $p/20$ et al. 2 $p/40$ et	44	Company (Stanford or
METRICALDISCOUR Flagger		,	Dissertin or	Parte	Parks pritte à l'emploi	11-6	Ann monte e à l'altré de la la mière et à températe et un blante
Office a crise Office of ¹		,	Discover or	Parks	Parche pr H v à Comp lai	11 min	il eu manue e à l'altre i de la la mière e et à tempir atu se ambian te
		_	Discovering our	Parte	6g / 00 tel	Main	
PERSONAL SERVICES	0	0	Per largic Cort Inse	PGP PGP	Danie de charge pais dig / 60 mi Danie de charge pais dig / 60 mi	1/46 1/46	<u>State that we controd</u> on 20th jump of \$10.5 mg/m ()
ny) Tago Pip ana ⁿ . Tar sa illino ⁿ			Cort Insc	Pampe valum etchpus	Date de charge pa hil dig (Niller)	26.6	
N FEAR COLE	0	0	Disco etin sa	RF	600 à 100 mg dum 740 m i	9.0 min	Na adult is require also o lond adults or a simil rithin or longer shalls been areit. We break madig age of autom brisin adult on in age ought of
SPRINGERS CO.	0	<u>@</u>	Discover say	Parte	(ASSMIT/100m)	16	Such Bild or auditual or for diable or administration for mind below and
тимоскам	_	0	Dissuminus	Parte	2 g /50 mi	12 min	State State on an invade of State (see a State on grant)
Noga hard	9	_	Cort Insu	PLF on Pump evaluated disper	Danie de charge y sis % g / 40 mi	10 h	
TORN HAV CIVE Nation of		٥	Discontinue WP	Partie Fam provide met dip se	Donor Lake for slave, 1000 mil 1000 mg / 700 m i	10 min	Danie gerple i Miller brupe be de fin die perfinden Danie gereichte et i jant eusselt. Faden in hier fam in kant e
VANCOMICHE	<u>@</u>	<u></u>	Confine VVP	P arm per under med dag ser P arm per under melt dag ser	Done di e chang e pais 10 00 mg /74 0 mi 20 00 mg /76 0 mi	26h	Valor sorte essa e del dicir als ligado los en au R reg AR l. P six light a accor of a more le coar red discover rels.
Vancous Vancous Vancous (Vancous Inc.)	0	0	Discontinue VIC	N	M./ Kimi	16	Value of the Administration of the Administr
			Cort Insu VVC	PUF	Conse die obsege pais Conse totale dan silk mi	206	Valor units associated bits ab ligate in me as 100 m g/M i P nitripit a associate member sa mil discernen h.

> Nouvelles recommandations de la CASFM parue en juin 2023 prise en compte

> Nouvelles recommandations de la SPLIF en attente de parution

= modification du tableau en fonction

> Tableau affiché dans chaque poste de soins (+/- livrets de poche)

Mémo d'administration des anti-infectieux

chez l'adulte

Contactez-nous

IDE référente : 108418



Volume 51, Issue 1, February 2021, Pages 39-49

Infectious Diseases Now

Home intravenous antibiotherapy and the proper use of elastomeric pumps: Systematic review of the literature and proposals for improved use

S. Diamantis a Q M, Y. Dawudi a, B. Cassard b, P. Longuet c, P. Lesprit d, R. Gauzit a

+ Add to Mendeley 📽 Share 甥 Cite

https://doi.org/10.1016/i.medmgl.2020.10.019 7

Abstract

Over several decades, the economic situation and consideration of patient quality of life have been responsible for increased outpatient treatment. It is in this context that outpatient antimicrobial treatment (OPAT) has rapidly developed. The availability of elastomeric infusion pumps has permitted prolonged or continuous antibiotic administration by dint of a mechanical device necessitating neither gravity nor a source of electricity. In numerous situations, its utilization optimizes administration of timedependent antibiotics while freeing the patient from the constraints associated with infusion by gravity, volumetric pump or electrical syringe pump and, more often than not, limiting the number of nurse interventions to one or two a day. That much said, the installation of these pumps, which is not systematically justified, entails markedly increased OPAT costs and is liable to expose the patient to a risk of therapeutic failure or

ScienceDirect

EM consulte

Recommendation/Recommandations

Preparing and administering injectable antibiotics: How to avoid playing God[◊]

dministration des antibiotiques par voie injectable : comment éviter de jouer à l'apprenti sorcier

.. Lecapitaine b, B. Cassard c, R. Batista d, R. Gauzit e,*, P. Lesprit f, R. Haddad g,

. Diamantis i, Groupe des référents en infectiologie d'Île-de-France (GRIF) a Équipe mobile d'antibiothérapie, centre hospitalier V, Dupouy, Argenteuil, France service de médecine interne et maladies infectieuses, hôpital Robert-Ballanger, Aulnay-sous-Bois, Franc-Service de pharmacie, hôpital de Melun, Melun, France

^d Service de pharmacie, hôpital Cochin, AP-HP, Paris, France e Service de réanimation thoracique, hôpital Cochin, AP–HP, Paris, France ^f Service de biologie clinique, hôpital Foch, Suresnes, France
^g Service de pharmacie, hôpital Antoine-Béclère, AP–HP, Clamart, France

h Unité de contrôle de l'infection, institut Curie, Paris, France Service de médecine interne et maladies infectieuses, hôpital de Melun, Melun, France

Received 20 November 2015: accepted 29 January 2016 Available online 21 April 2016

rial resistance and the lack of new antibiotics in the pipeline represent a public health priority. Maximizing the qualit Get rights and content 7 is therefore of major importance in terms of adequate preparation and administration modalities. Adequate preparation antibiotics and is a prerequisite to maximizing their efficacy (taking into account the pharmacokinetic/pharmacodynami sizing their toxicity. Many antibiotic guidelines address the choice of drugs and treatment duration but none of them ation and administration modalities. These guidelines are based on the available literature and offer essential data for a n and administration by physicians and nurses. They may lead to a better efficacy and to a reduced antibiotic resistance ibute to a proper use of drugs and improve the interaction between inpatient and outpatient care for a better overall

résistance bactérienne, associée à la pénurie de nouveaux antibiotiques, est devenue une menace majeure pour la sante stimiser la qualité de la prescription des antibiotiques en termes de modalités de préparation afin d'éviter leur inactivation également en termes d'administration afin d'optimiser leur efficacité (par la prise en compte de la relation pharmamique) et de limiter les incidents de perfusion. Si beaucoup de recomma ies, il n'existe pas encore de référentiel portant exclusivement sur les modalités de préparation et d'administration présenté dans ce travail, issu des sources d'information disponibles, met à la disposition des prescripteurs et du

Outil réaliser à partir des recommandations et données :

- Infectiologie.com /SPLIF/ OMEDIT /Science direct:
- « Préparation et administration des antibiotiques par voie injectable : comment éviter de jouer à l'apprenti sorcier » Groupe des référents en infectiologie d'IDF (GRIF) S Diamantis, P Lonquet ... 2016 (actuellement en cours de révision par la SPLIF)
- « Recommandations d'utilisation des antibiotiques par voie parentérale en ambulatoire » S Diamantis, P Longuet ...2021
- Stabilis

Le calcul du débit en gouttes/min

Formule du calcul du débit pour une perfusion gouttes/mi

(capacité en ml × 20 gouttes) ÷ (durée en h × 60 minutes)

Vidal



OUTIL D'AIDE A LA PREPARATION ET A L'ADMINISTRATION DES PRINCIPAUX ANTIBIOTIQUES

				Attention s	eule la prescription fait foi	525 1 mmc		,		
								IDE		
Molécule	NaCl 0,9%	G5%	Modalité de perfusion	Dispositif	Volume de dilution	Durée de perfusion	Commentaires/ Stabilit	Infirmier.e.s en Antibiothérapie Île-de-France		
AMIKACINE Amiklin [®]	<u></u>	<u>·</u>	Discontinue	Poche	Dose totale dans 100 mL	30 min	Dosage pic : 30 min <u>après la fin</u> de pe Dosage résiduel : juste <u>avant</u> l'administra Risque néphrotoxicité / ototoxi	tion suivante		
	0 0	0	Discontinue	Poche	1 g / 50 mL	30 min	Maximum 2 g par administration <u>si di</u>			
AMOXICILLINE Clamoxyl [®]		W	Continue	Pompe volumétrique	Dose de charge puis 1g pour 50ml	6 à 12 h	Attention risque cristallurie à fort <u>Stabilité maximale</u> : 12h [20 mg/	dose		
AMOXICILLINE+AC CLAV Augmentin®	<u>•</u>	0	Discontinue	Poche	1g/50mL	30 min	<u>Stabilité maximale</u> : 2H [20 mg/	mL]		
			Discontinue	Poche	1 à 2 g / 50 mL	30 min				
AZTREONAM	0 0	0 0	Prolongée	PSE	2 g /50 MI	4 h	Stabilité maximale : 24h			
Azactam ^o		\bigcirc	Continue	PSE	Dose de charge puis 3 g pour 48 mL	12 à 24 h	Si > 6 g / 24h en continu : répartir en 2 seri	ngues de 12h		
	00	00	Discontinue	Poche	1 à 2 g / 100 mL	30 min	Stabilité maximale : 24h [25 mg/	/mL]		
CEFAZOLINE			Continue	Pompe volumétrique	Dose de charge puis 6 g / 250 mL	12 à 24h	Si > 6 g / 24h en continu : répartir en 2 por			
			Discontinue	Poche	1 à 2 g / 50 mL	30 min	Stabilité maximale : 8h			
CEFEPIME			Prolongée	PSE	2 g / 48 mL	4 h	coloration brune/orangée avec produits de dégr	adation si durée de		
Axepim [®]			Continue	PSE ou Pompe volumetrique	Dose de charge puis 2 g / 50 mL	8h	perfusion ou de stockage >8h à	30°		
CEFIDEROCOL Fetcroja [®]	<u></u>	<u>·</u>	Prolongée	Pompe volumétrique	1 à 2 g / 100 mL	3 h	<u>Stabilité maximale</u> : 24h			
			Discontinue	Poche	1 à 2 g / 100 mL	30 min				
CEFOTAXIME						B 1 (4)	410 //004		Stabilité maximale : 12h	
Claforan®	0 0	0 0	Prolongée	Pompe volumétrique	1 à 2 g/100 MI Dose de charge puis 2 g/100 MI	4h 12 à 24 h	ou 6h jusqu'à [125 mg/mL] (seringues de	3 g et plus)		
			Continue	Pompe volumétrique	Dose de charge puis 2 g / 150 mL	12 à 24h				
			Discontinue	Poche	1 à 2 g/50 mL	30 min				
CEFOXITINE			Continue	Pompe volumétrique	Dose de charge puis 6 g à 8g / 100mL	24 h	Stabilité maximale : 24h [100 mg/mL] st	abilité 12h?		
			Discontinue	Poche	1 à 2 g / 50 mL	30 min				
CEFTAZIDIME Fortum®	0 0	0.0	Prolongée	PSE	Dose de charge puis 2 g / 48 mL	4 h	Stabilité maximale : 8h [80mg/r	nL]		
Fortum®			Continue	PSE	Dose de charge puis 2 g / 48 mL	8 h				
CEFTAZIDIME+AVIBACT.	00	00	Discontinue	Poche	2 g / 100 mL	2 h	Stabilité maximale : 24h [125 mg	/ml1		
	(-)	(-)					otabilite maximale . 2411 [123 mg	V=]		

6g/48mL

Zavicefta®

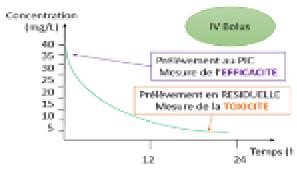
	II.	NIKA	\-VEINEU>	`				SEULE	LA PRESCRIPTION	ON MEI	DICALE FAIT FOI
Molécule	NaCI 0.9%	G5%		Discontinue					tinue		Stabilité/Information
CETTRIAVONE			Dispositif	Dilution minim	ale	Durée	Posologie	Dispositif	Dilution et Administratio		2
CEFTRIAXONE Rocéphine®	2	×	poche	2 g/50 mL		30 min				Stabili	ité maximale : 24h jusqu'à [50 mg/mL] Administration immédiate
CIPROFLOXACINE		,									conserver à température ambiante
Ciflox®		′	poche	Poche prête à l'em	ploi	1h				ETà	l'abri de la lumière, ne pas mettre au réfrigérateur
							6 5		6 g dans 120 mL x1/j		
CLOXACILLINE Orbénine®	- 83	0	poche/PSE	1 g/20 mL		1h	8 g	pompe	8 g dans 160 mL x1/j	Stabili	ité maximale : 24h jusqu'à [50 mg/mL] Si > 12 g / 24h en continu :
Orbenine®	_						10 g	volumétrique	10 g dans 200 mL x1/j 12 g dans 240 mL x1/j		répartir en 3 seringues de 8h
CLINDAMYCINE	0	m	poche	600 mg/50 ml		30 min	2.4 =	PSE	2,4 g dans 48 mL x1/j	Chabi	ilité maximale : 24h à [60 mg/mL]
Dalacine®	Y	<u>.</u>	pocne	000 mg/ 50 mc		30 min	2,45	FJE	2,4 g dans 40 mc x1/j	3120	IIILE MAXIMAIE , 2411 a [00 mg/mc]
COTRIMOXAZOLE Bactrim®	0	0	poche	1 ampoule dans 12	5 mL	1h				Stabil	lité maximale : 4h jusqu'à [4,2 mg/mL]
DAPTOMYCINE Cubicin®	0	×	poche 500 mg/50 mL		L	30 min					te maximale; > 24h jusqu'a [14 mg/mL] s agiter et laisser reposer 10 min après reconstitution
DALBAVANCINE Xydalba®	83	0	poche	Dose totale dans 50	00 mL	30 min				Stabilit	<u>é maximale :</u> > 24h jusqu'à [5 mg/mL]
ERTAPENEM Invanz®	0	88	poche	1 g/50 mL		30 min				Stabil	lité maximale ; 6h jusqu'à [20 mg/mL]
FOSFOMYCINE Fosfocine®	0	0	poche	4 g/250 mL		4h	4 z	pompe volumétrique	4 g dans 250mL x4/j	Stabil	ité maximale; 24h jusqu'à [16 mg/mL]
GENTAMICINE Gentalline®	0	0	poche/PSE	100 mg/10 ml	L	30 min		volumetrique		Stabi	ilité maximale <u>:</u> 24h à [10 mg/mL]
IMIPÉNÈME + CILASTINE	0	0	poche	500 mg/100 m		30 min					Stabilité maximale : 2h
Tienam® LEVOFLOXACINE				1000 mg/250 m		60 min					table = administrer immédiatement conserver à température ambiante
Tavanic®	_ ′	′	poche	Poche prête à l'em	ploi	1h					ET à l'abri de la lumière
LINEZOLIDE Zyvoxid®	,	/	poche	Poche prête à l'em	ploi	2h				Pas pli	us de 28 jours de traitement = toxicité
MEROPÉNÈME	0	88	poche	1 g/25 mL		30 min				Stabil	lité maximale : 6h jusqu'à [40 mg/mL]
Meronem® MEROPENEME+VABOR.			pompe								Stabilité maximale : instable
Vaborem®	0	×	volumetrique	1 à 2 g/250 mi	'	3h					administrer immédiatement
METRONIDAZOLE Flagyl®	,	′	poche	Poche prête à l'em	ploi	30 min				A	conserver à température ambiante ET à l'abri de la lumière
OFLOXACINE	,	,	poche	Poche prête à l'em	ploi	30 min				A	conserver à température ambiante
Offocet®											ET à l'abri de la lumière
OXACILLINE Bristopen®	•		poche	2 g/50 mL		1h	pas de o	données à ce jou	ır = pas d'administration	Stabilité	<u>maximale</u> : 8h à température ambiante
			- D - O - C					C.F.	LUE LA DESCENI	DTION	MEDICALE FAIT FOL
	Forme	PE	R OS			Modalit	á da Máthr			PTION	MEDICALE FAIT FOI
Molécule	Forme galéniqu		ER OS Fam	iille	Goût	Modalit prépara		SE ode d'administ sé, ouvert ou d	ration		MEDICALE FAIT FOI Spécificités
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE 50/120/300 mg (Rifater®)		ie			Goût			de d'administ	ration	iniques	
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE 50/120/300 mg (Rifater®) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinah®)	galéniqu	ie ć	Fam	erculeux	_			de d'administ	ration Alternatives galé lélité)	śniques	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE S0/120/300 mg (Rifater#) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinah/#) ITRACONAZOLE	galéniqu	e é	Fam	erculeux	_			de d'administ	ration Alternatives galé Non	śniques	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE 50/120/300 mg (Rifater#) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinah/#)	galéniqu Comprim Comprim Gélule	e é	Fam Antitube Antitube	erculeux erculeux usage systémique	_			de d'administ	Alternatives galé iélité) Non Non	iniques ble	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RISAMPICINE SO/120/200 INFORMER (FIGATORY) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Riffinahu) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxe) JOSAMYCINE 500 mg (Josacine®)	galéniqu Comprim Comprim	e é	Fam Antitube Antitube	erculeux erculeux usage systémique	_			de d'administ	Alternatives galé idité) Non Non Solution buval	iniques ble	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE S0/120/300 mg (Rifater®) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinah®) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanox®) JOSAMYCINE 500 mg (Josacine®) LEVOFLOXACINE 500 mg	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim	e é é	Fam Antitube Antitube	orculeux orculeux usage systémique	_			de d'administ	Alternatives gald idité) Non Non Solution buval Comprimés dispersible	iniques ble	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE S0/120/300 mg (Rifater®) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Riffinah®) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanox®) JOSAMYCINE 500 mg (Josacine®) LEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanio®)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim	é é é	Fam Antitube Antitube Antitube Antimycosiques à (Macro	nrculeux usage systémique olides	_			de d'administ	Alternatives gald idité) Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b	śniques ble es, granulės urvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 mg (Rifatorte) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Riffinahite) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxite) JOSAMYCINE 500 mg (Josacinete) LEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim	é é é	Fam Antitube Antitube Antimycosiques à (nrculeux usage systémique olides	_			de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b	śniques ble es, granulės urvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinah/b) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanox/b) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (Tavanic/b) LINEZOLIDE 600 mg (INEZOLIDE 600 mg	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim	e é é	Fam Antitube Antitube Antitube Antimycosiques à (Macro	rculeux rculeux usage systémique dides inolones	_			de d'administ	Alternatives gald idité) Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b	śniques ble es, granulės urvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralifate
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinalvib) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxib) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (Tavanicib) LINEZOLIDE 600 mg (Zyvoxidib) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0,75 MUI et 250 mg/1,3 MUI (Rodogyle, Birodogyle, Birmissilotrib)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim	e é é é é é é é	Antitube Antitube Antimycosiques à i Macre Fluoroqui Antibact Antibactèriens	rculeux rculeux usage systémique liides inolones tériens en association	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives galé idité) Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b Non Granulés pour suspens	ble es, granulés survable sion buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 mg (Rifatorte) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Riffinahite) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxite) JOSAMYCINE 500 mg (Josacinete) LEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicte)	galénique Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim	e é é é é é é é	Antitube Antitubes in Macro Fluoroqui Antibacteriens	rculeux rculeux usage systémique liides inolones tériens en association Famibiase et autres ooses	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b Non Granulés pour suspens	ble es, granulés survable sion buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/300 mg (Rifatareii) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahrii) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxeii) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINES 500 mg (JOSACINES 500 mg (Zyvoxidei) METRONIDAZOLE/SPIRAMYCINE 122 mg/1,25 MUI et 250 mg/1,3 MUI (Rodogyrile, Birrodogyrile, Birmissiloreii) METRONIDAZOLE/S0 et 500 mg (Flagyrile) METRONIDAZOLE/S0 et 500 mg (Flagyrile) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocineiii)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim Sécable Comprim Comprim	e é é é é é é é é é é é é é é é é é é é	Antitube Antitube Antitube Antimycosiques à i Macre Fluoroqui Antibactèriens édicaments contre protos	rculeux rculeux usage systémique oliides inolones tériens en association l'amibiase et autres ooses	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b Non Granulés pour suspens Non Suspension buval	ble es, granulés survable sion buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralifate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahib) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxib) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (Tavanicib) LINEZOLIDE 600 mg (Zyvoxidib) METROINDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/10/55 MUI et 250 mg/15 MUI (Rodogyle, Birodogyle, Birnisilotre) METROINDAZOLE/S00 mg (Flagylib) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocine8) MOXINCALINE 400 mg (Klynocine8)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim	e é é é é é é é é é é é é é é é é é é é	Antitube Antitube Antitubes Antimycosiques à i Macro Fluoroqui Antibac Antibactériens d édicaments contre protoz	rculeux rculeux ussee systémique olides inolones tériens rambiase et autres ooses rclines	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b Non Granulés pour suspens Non Suspension buval	ble s., granulés survable sion buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIEAMPICINE SO/120/300 mg (Rifaterith) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahvith) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxith) JOSAMYCINE 500 mg (Josacineth) LEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanicith) LINEZOLIDE 600 mg (Zyvoxidith) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0.75 MUI et 220 mg/1.5 MUI (Riodogyle, Brodogyle, Brimshotogyle, Brimshotogyle, MITRONIDAZOLE 250 et 500 mg (Flagylith) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocineth) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocineth) MINOCYCLINE 100 mg (Rioloxith) NIRMATELVIR/ RITONAMIR (Paxkovide)	galéniqu Comprim Comprim Gélule Comprim Sécable Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim	e é é é é é é é é é é é é é é é é é é é	Antitube Antitube Antitubes Antimycosiques à I Macro Fluoroqui Antibact Antibact Antibact Antibact Antibact Fluoroqui Tétracy	rculeux ursage systémique olides inolones tériens en association l'amibiase et autres ooces inolones colines cinolones	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension buval Ron Granulés pour suspens Non Suspension buv Non Non Non	ble s., granulés survable sion buvable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant le premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre à heure fixe.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIEAMPICINE SO/120/200 ISONIAZIDE/ RIEFAMPICINE 150/300 mg (Rifinalvib) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxib) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (JOSACINE 500 mg (Tavanicib) LINEZOLIDE 600 mg (Zyvoxidib) METROINDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0,75 MUL et 250 mg/1,3 MUL (Rodogyle, Birodogyle, Birnissilore) METROINDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0,75 MUL et 250 mg/1,3 MUL (Rodogyle, Birodogyle, Birnissilore) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocine8) MOXIFLOXACINE 400 mg (Zziloxib) RITINATELYIR/ RITINAVIR (Paskovide) NITROFURANTOINE 30 mg (Furadamline®) NORFLOXACINE 400 NITROFURANTOINE 30 mg (Furadamline®)	galénique Comprim Gelule Comprim Gelule Comprim Comprim Comprim Comprim Gelule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim	e de	Antitube Antitube Antitube Antitubes Antitubes Antibacier Antibacteriens Edicaments contre protos Tétracy Fluoroqui Antiviraux à a	rculeux rculeux rculeux rculeux lides rinolones tériens en association Famibiase et autres ooses rinolones cision directe	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension b Non Granulés pour suspens Non Suspension buval Non Poudre pour suspension buval	ble s., granulés survable sion buvable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiscides et de sucralifate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/BIFAMPICINE SO/120/300 mg (Rifaterity) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinabrity) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxity) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINES) LIVEZOLIDE 600 mg (Zavanice) LIVEZOLIDE 600 mg (Zavanice) LIVEZOLIDE 600 mg (Zavanice) METROLIDAZOLE/SPIR AMYCINE 122 mg/12,5 MUJ (et 250 mg/13,5 MUJ (Rodogylle, Birrodogylle, Bostoniasilority) METROLIDAZOLE 250 et 500 mg (Flagylin) MINOCYCLINE 100 mg (Mynocines) MOXIFLOYACINE 400 mg (grinchartonia) NITROLIDAZOLE 750 mg (Trundaminesty) NITROLIDAZOLE 500 mg (Trundaminesty) NITROLIDAZOLE 400 mg (grinchiques)	galénique Comprim Gélule Comprim Comprim Sécable Comprim Comprim Sécable Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim	ne é é é é é é é é é é é é é é é é é é	Antitube Antitube Antitube Antitubes à l'Antitubes à l'Antitubes à l'Antibacteriers dédicaments contre protos Tétracy Fluoroqui Antibacteriers d'Antitubes à l'Antibacteriers à l'Antibacteriers d'Antitubes à l'Antibacteriers d'Antibacteriers	rculeux rculeux usage systémique oliides inolones tériens en association l'amibiase et autres ooses ction directe tériens	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension buval Ron Granulés pour suspens Non Suspension buval Non Poudre pour suspension buval Solution buval	ble s., granulés suivable sable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralifate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre à heure fixe. A prendre de préférence pendant les repas. Ne pas prendre avec un produit laitier. Ne pas prendre de fer, d'antiacides ou de
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 mg (Rifatareii) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahri) ITRACONAZOLE 100 mg (Rogoranoxeii) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINEE 500 mg (Tavaniceii) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavaniceii) LIEZOLIDE 600 mg (Zyvoxideii) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 122 mg/1/5 MUI et 250 mg/1/5 MUI (Rodogyrle, Birrodogyrle, Birrodogyrle, Birrodogyrle, METRONIDAZOLE/S0 et 500 mg (Flagyreii) MINOCALINE 400 mg (Mynocineiii) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovidei) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovidei) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovideii) NORFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) NORFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) OFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) OFLOXACINE 200 mg (Monoficoleti, Oflocetio) OFLOXACINE 200 mg (Monoficoleti, Oflocetio)	galénique Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim	ile d d d d d d d d d d d d d d d d d d d	Antitube Antitube Antitube Antitubes Antitubes Antibaces Fluoroqui Antibaces Antibaces Tetracy Fluoroqui Antibaces Fluoroqui Fluoroqui Fluoroqui	rculeux rculeux usage systémique olides inolones tériens en association l'amibiase et autres ooses rclines inolones ction directe tériens inolones	_	prépara	(écrar	de d'administ	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension buval Ron Granulés pour suspens Non Suspension buval Non Poudre pour suspension buval Solution buval Non Non Non Non Non Non	ble s., granulés suivable sable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralifate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre à heure fice. A prendre à heure fice. A prendre de préférence pendant les repas. Ne pas prendre avec un produit laitier.
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIEAMPICINE SO/120/300 mg (Rifaterith) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahith) ITRACONAZOLE 100 mg (Sporanoxith) JOSAMYCINE 500 mg (Josacineth) LEVOFLOXACINE 500 mg (Tavanich) LINEZOLIDE 600 mg (Zyvoxideh) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0,75 MUI et 220 mg/1,5 MUI (Rodogyle, Birodogyle, Birminianich) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 125 mg/0,75 MUI et 220 mg/1,5 MUI (Rodogyle, Birodogyle, Birminianich) MITRONIDAZOLE 250 et 500 mg (Telgyle) MINOCYCLINE 100 mg (Mymocineth) MIRRONIDAZOLE 400 mg (giloxith) NIRNATELVIR/ RITONIA/MIR (Paxdovide) MITROFUBRATTOINE 50 mg (FURGARITHE) NORFLOXACINE 400 mg (genériques)	galénique Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim	ile d d d d d d d d d d d d d d d d d d d	Antitube Antitube Antitube Antitube Antimycosiques à u Macro Fluoroqui Antibactériens : édicaments contre protoz Tétracy Fluoroqui Antiviraux à a Antibac Fluoroqui Fluoroqui Fluoroqui Antibac	rculeux usage systémique olides inolones tériens en association l'ambiase et autres ooses inolones ction directe tériens inolones inolones inolones inolones	_	prépara	(écrar	ode d'administ de, ouvert ou d	Alternatives gald Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension buval Ron Granulés pour suspens Non Suspension buval Non Poudre pour suspension buval Solution buval Non Non Non Non Non Non	ble s., granulés suivable sable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiacides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre à heure fixe. A prendre à heure fixe. Ne pas prendre avec un produit laitier. Ne pas prendre de fer, d'antiacides ou de sucralfate 2h après la prise. A mèlanger avec un liquide sucré pour
ISONIAZIDE/PYRAZINAMID E/RIFAMPICINE SO/120/200 mg (Rifatareii) ISONIAZIDE/ RIFAMPICINE 150/300 mg (Rifinahri) ITRACONAZOLE 100 mg (Rogoranoxeii) JOSAMYCINE 500 mg (JOSACINEE 500 mg (Tavaniceii) LIEVOFLOXACINE 500 mg (Tavaniceii) LIEZOLIDE 600 mg (Zyvoxideii) METRONIDAZOLE/SPIR AMYCINE 122 mg/1/5 MUI et 250 mg/1/5 MUI (Rodogyrle, Birrodogyrle, Birrodogyrle, Birrodogyrle, METRONIDAZOLE/S0 et 500 mg (Flagyreii) MINOCALINE 400 mg (Mynocineiii) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovidei) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovidei) NIRRATELVIR/ RITONIAVIR (Pastovideii) NORFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) NORFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) OFLOXACINE 400 mg (genieriqueii) OFLOXACINE 200 mg (Monoficoleti, Oflocetio) OFLOXACINE 200 mg (Monoficoleti, Oflocetio)	galénique Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Comprim Comprim Comprim Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim Gélule Comprim	e de	Antitube Antitube Antitube Antitubes Antitubes Antibaces Fluoroqui Antibaces Antibaces Tetracy Fluoroqui Antibaces Fluoroqui Fluoroqui Fluoroqui	rculeux usage systémique olides inolones tériens en association l'ambiase et autres ooses inolones ction directe tériens inolones inolones inolones inolones	_	prépara	(écrar	de d'administ	Non Non Solution buval Comprimés dispersible pour suspension buval Granulés pour suspension buval Non Granulés pour suspension buval Non Poudre pour suspension buval Solution buval Non Non Non Non Non Non	ble s., granulés suivable sable on buvable	Spécificités A prendre de préférence à jeun ≥ 30 min avant les repas. A prendre le matin à jeun ≥ 30 min avant les premier repas. A prendre en fin de repas. Eviter le jus de pamplemousse. A prendre à distance (≥ 2h) des sels de fer, d'antiscides et de sucralfate qui peuvent diminuer l'absorption. A prendre pendant les repas. A prendre pendant les repas. A prendre à heure fixe. A prendre de préférence pendant les repas. Ne pas prendre avec un produit laitier. Ne pas prendre de fer, d'antiscides ou de sucralfate 2h après la prise.

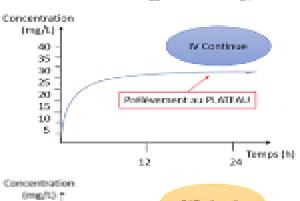
debout ou assise et ne pas s'allonger ≥ 30 min après la prise pour limiter le

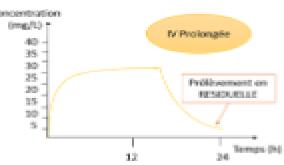
DOSES DE CHARGE D'ANTIBIOTIQUES >>

- En cas de perfusion continue et pour les antibiotiques avec une longue demi-vie, en règle générale pour les antibiotiques temps dépendants (bêta-lactamines, vancomycine),
- Uniquement lors de l'initiation du traitement,
- A administrer en parallèle de la première dose si plusieurs voies d'abords ou, à défaut, débuter immédiatement la perfusion continue après la fin de la dose de charge.

SUIVI THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT))







VERROUS D'ANTIBIOTIQUES >>>

Antibiotique	Concentration [dans Nacl 0,9%]	Solvant de reconstitution	Volume a Injector	Clble
Vancomycine	125 mg/mL	10 ml Nacl 0:9%	3mL	Cocci gram +: SAMS, SARM, En- térocoques
Amikacine	5 mg/mL	imi dans 9 mil Naci 0.9%	3mL	BGN
Gentamicine	5 mg/mL	2 ml dans 6ml Naci05%	3mL	BGN

Durée de traitement; 10 jours

Changement du verrou :

- Aspirer I tube sec de 5 mil de liquide [contenant l'ancien verrou];
 que l'on jette,
- Rincer avec 10 ml de serum physiologique,
- Injecter directement les 3 ml de l'antibiotique.

Temps de pose du verrou:

Verrou continu : 24h/24

RÈGLES D'OR DU PRÉLÈVEMENT EN MICROBIOLOGIE))

- Prélèver avant la prise d'anti-infectioux
 Pour réduire le risque de faux négatif
- Respecter les procédures d'asepsie et d'hygiène des mains > Pour réduire le risque de contamination de l'échantillon et le risque de faux positif
- 3. Respecter le contenant précontsé par le laboratoire dans son manuel de prélèvement -> Car il doit être stérile et que tous les milieux de transport et anticcagulants ne sont pas équivalents
- Remplir correctement les feuilles de demande d'examens
 - → Car elles permetient de valider la qualité de l'échantillon.
 - → Car la notion d'antibiothérapie et les renseignements cliniques aident à orienter les recherches de pathogènes
- Si l'état du patient requiert un diagnostic urgent, acheminer le plus rapidement possible l'échantillen au laboratoire > Car tout délai de transport retairde inutillement le diagnostic





OUTIL D'AIDE

AU BON USAGE DES

ANTIBIOTIQUES))

Pharmacien EMA: 3 69 47 Internes EMA: 3 69 64 IDE EMA: 3 74 32













Bonnes pratiques de terrain

Outils de compatibilité (en cours de construction)

AMIKACINE Amiklin®	↓AMIKACINE Amiklin®													Pas de solva	nt
AMOXICILLINE Clamoxyl®	↓AMOXICILLINE Clamoxyl®													Dose dépend	dante, voir stabilis
AMOXICILLINE + AC CLAV Augmentin®			_	ICILLINE + A	C CLAV A	ugmentin®								INCOMPATIE	
ACICLOVIR				↓ACiCLC	VIR	Ī								PAS DE DON	NEES
AZTREONAM Azactam®					↓AZTRE	ONAM Aza	tam®							même molé	cule
CEFAZOLINE						↓CEFAZO	DLINE							Dose dépend	dante, voir stabilis
CEFEPIME Axepim®							↓CEFEPI	ME Axepim	•					Serum physi	ologique/G5%
CEFIDEROCOL Fetcroja®								↓CEFIDE	ROCOL Fe	tcroja®				Serum physi	ologique
CEFOTAXIME Claforan®									↓ CEFOT	AXIME Clafo	ran®			G5%	
CEFOXITINE										↓ CEFOXI	TINE			Eau PPI	
CEFTAROLINE Zinforo®											↓CEFTAI	ROLINE Zinfo	oro®		
CEFTAZIDIME Fortum®												↓CEFTAZII	DIME Fortum®		
CEFTAZIDIME+AVIBACT. Zavicefta®													↓CEFTAZIDIME+	AVIBACT. Zavicef	ta®
CEFTOLOZANE + TAZO. Zerbaxa®															
CEFTOBIPROLE Mabelio®							1								
CEFTRIAXONE Rocéphine®							2			AZTREONAN 🔻 :	actam®				Pas de solvant
CIPROFLOXACINE Ciflox®									NFECTIEUX (b	compatibilit Bas					serum physiologique/G5%
CLOXACILLINE Orbénine®								IE Amiklin® LINE Clamoxyl®		AZTREONAM AZT	FREONAM Aza				Serum physiologique G5%
CLINDAMYCINE Dalacine®								LINE + AC CLAV		AZTREONAM AZT					Eau PPI
COTRIMOXAZOLE Bactrim®							7 ACICLOVI			AZTREONAM AZT	TREONAM Aza	actam®			incompatible
DAPTOMYCINE Cubicin®		1						AM Azactam®		AZTREONAM AZT					Même molécule
DALBAVANCINE Xydalba®							9 CEFAZOLI			AZTREONAM AZT					Pas de données
ERTAPENEM Invanz®							10 CEFEPIME 11 CEFIDERO			AZTREONAM AZT					Dose dépendante, voir stal
FOSFOMYCINE Fosfocine®							12 CEFOTAXI	-		AZTREONAM AZT					
FLUCONAZOLE							13 CEFOXITIN			AZTREONAM AZT		actam®			
GENTAMICINE Gentalline®							14 CEFTAROL			AZTREONAM Az					
IMIPÉNÈME + CILASTINE Tienam®								ME+AVIBACT, Z		AZTREONAM AZ					
IMIPENEM+RELEBACTAM Recarbrio®								ANE + TAZO. Zei		AZTREONAM AZ					
LEVOFLOXACINE Tavanic®								ROLE Mabelio®		AZTREONAM Az					
LINEZOLIDE Zyvoxid®								ONE Rocéphine®		AZTREONAM AZ					
MEROPÉNÈME Meronem®		_						XACINE Ciflox® LINE Orbénine®		AZTREONAM AZ					
MEROPENEME Meronem® MEROPENEM+VABOR. Vaborem®							22 CLINDAM			AZTREONAM AZ					



Outils de formation

7 familles sur l'antibiothérapie

- Quizz d'entrée et de fin avec remise des corrections
- Plusieurs thèmes:

Hémocultures Dispositifs **ECBU**

vasculaires

5

6

BUA

Vaccination

Précautions complémentaires pour le clostridium difficile

Pré-requis en hygiène

- Des thèmes en préparation:
- ES des ATB
- Modalités d'administration
- Familles d'ATB



Outils de formation

EMA



LES ANTIBIOTIQUES: Questionnaire

Nom de l'établissement : Fonction du répondant :

> Quels sont les antibiotiques les plus fréquemment prescrits ?

Quelles en sont les indications principales ?

> Quelle est votre Pharmacie référente (Merci de préciser les coordonnées)

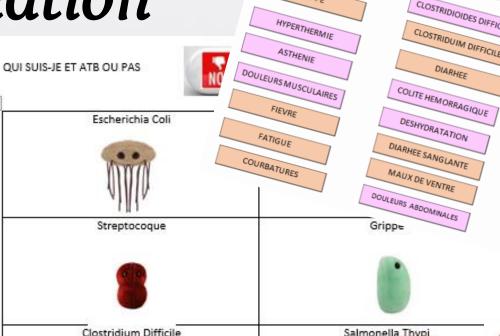
> Quel est le prescripteur dans la mise en place d'antibiotiques ?

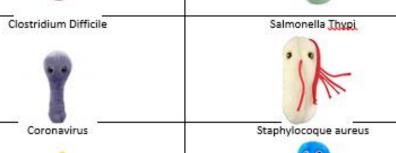
> Existe-t-il des protocoles : (Merci de joindre les documents)

✓ De prescription des ATB ? □ OUI □ NON

✓ De réévaluation des ATB ? □ OUI □ NON

➤ Vous appuyez vous sur ces documents ? □ OUI □ NON si oui lesquels ?

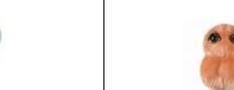




INFLUENZA

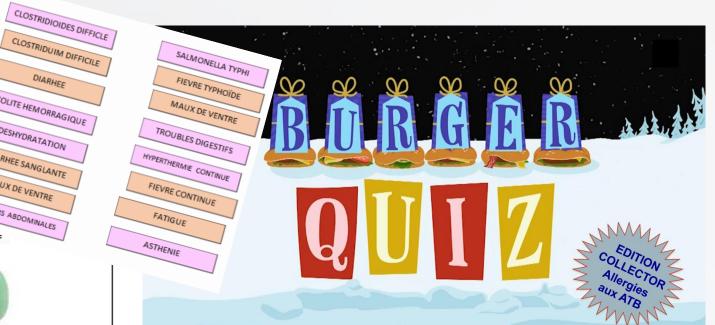


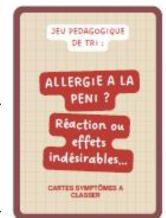






























Merci pour votre attention



Aurélie DESCHAMPS : ide.eoh@chbligny.fr

Charlotte POUX: charlotte.poux@aphp.fr

Gabrielle BOUDARD LY VAN TU: gabrielle.boudardlyvantu@ch-gonesse.fr

Marina ZUCALI: marina.zucali@ramsaysante.fr

