

Profil de gestion des antimicrobiens : l'Hôpital St. Francis Memorial



L'Hôpital St. Francis Memorial (HSFM) est un hôpital communautaire de 20 lits.

Situé dans le village de Barry's Bay, le HSFM sert un bassin de population d'environ 10 000 personnes dispersées dans une grande région géographique. Les services aux patients hospitalisés comprennent :

- Unité de soins actifs
- Soins continus complexes
- Soins palliatifs



Champions – L'équipe du PGA de gauche à droite : Joan Kuiack (directrice des soins aux patients), Jason Malinoski (médecin), Janet Lynch (infirmière autorisée, facilitatrice des soins), Sammu Dhaliwall (pharmacien).

politique de désescalade intraveineux-oral et un ensemble d'ordonnances pour certains antimicrobiens. Elle a aussi collaboré avec le service de microbiologie pour élaborer l'antibiogramme de l'établissement, puis a fourni une formation aux médecins. Un pharmacien offre à distance aux médecins prescripteurs des suggestions sur la thérapie antimicrobienne de chaque patient et recueille des données pour évaluer l'efficacité du programme.

Selon Joan Kuiack, directrice des services aux patients, les médecins ont bien accueilli le programme. Beaucoup de patients du SFMH sont transférés de grands hôpitaux universitaires et prennent des antibiotiques à large spectre ou hors formulaire. Le soutien du PGA et la participation du pharmacien

Pourquoi un programme de gestion des antimicrobiens (PGA)?

Vu l'éloignement des établissements secondaires et la faible densité de population de la région, l'Hôpital St. Francis Memorial (SFMH) cherche constamment des partenariats et des solutions stratégiques pour améliorer l'efficacité et les soins à tous les niveaux du système. Parmi ces partenariats, nous soulignons celui établi avec North West Telepharmacy Solutions.

North West Telepharmacy Solutions a été créé pour combler le manque important de pharmaciens dans les hôpitaux des collectivités éloignées du Canada. Lorsque Agrément Canada a appliqué la nouvelle pratique organisationnelle requise exigeant que les hôpitaux de soins actifs adoptent un PGA, North West Telepharmacy Solutions a saisi l'occasion et a étendu ses services au SFMH.

Défis des petits hôpitaux communautaires

En 2013, le pharmacien Sammu Dhaliwall, qui fournissait des services de pharmacie clinique à distance au SFMH, a compris que la mise en œuvre d'un PGA serait confrontée à des obstacles. Comme beaucoup de petits hôpitaux communautaires, le SFMH avait peu de ressources en matière de compétences liées aux maladies infectieuses et de soutien informatique. Malgré tout, grâce à l'engagement de la haute direction ainsi qu'au soutien et aux conseils de M. Dhaliwall et du médecin champion Jason Malinoski, le SFMH a créé un comité et a lancé son PGA à l'été 2013. Le comité, qui comprenait des représentants des soins infirmiers et des services de prévention et de contrôle des infections et de microbiologie, a utilisé la liste d'analyse des lacunes produite par Santé publique Ontario pour déterminer les priorités et les meilleures stratégies à mettre en œuvre, compte tenu de ses humbles ressources. D'abord, l'équipe a mis en œuvre une

ont réduit l'hésitation des médecins à l'égard de la désescalade de la thérapie pour ces patients. Le comité du PGA continue de travailler à l'expansion du programme et il espère élaborer d'autres outils et ressources afin d'en accroître la portée et de fournir un soutien plus poussé aux médecins prescripteurs.

Réussites

- Acceptation du programme par les médecins.
- Collaboration avec le service de microbiologie pour élaborer l'antibiogramme.
- Élaboration d'un outil pour la collecte de données prospectives.

Problèmes

- Accès inadéquat à un spécialiste des maladies infectieuses.
- Maintien de la formation continue des médecins et du personnel.
- Collecte de données : un processus manuel chronophage.
- Peu de ressources humaines affectées à la vérification et à la rétroaction formelles.

Horizon

- Faire en sorte qu'un médecin des maladies infectieuses forme le personnel.
- Élaborer et appliquer une politique de réglage de la dose rénale d'antibiotique pour le pharmacien.
- Élaborer et mettre en œuvre des ensembles d'ordonnances pour la pneumonie et les infections des voies urinaires.
- Élaborer des cartes (format poche) de lignes directrices sur le traitement pour les médecins.

Outils et ressources du PGA du SFMH

Le SFMH a diffusé les ressources suivantes, qui constituent des exemples d'outils et de ressources appuyant les PGA :

1. [Formulaires d'ordonnance du SFMH pour la désescalade intraveineux-oral](#)

Avertissement

Le présent document peut être utilisé librement sans autorisation à des fins non commerciales seulement, pourvu qu'on mentionne Santé publique Ontario de façon appropriée. Aucune modification ne peut être apportée au contenu sans l'autorisation explicite écrite de Santé publique Ontario. Santé publique Ontario et le SFMH ne peuvent être tenus responsables de l'usage subséquent, par une tierce partie, des ressources et outils offerts.

Référence suggérée

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Profil de gestion des antimicrobiens : l'Hôpital St. Francis Memorial. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016.

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016

Renseignements supplémentaires

[Programme de gestion des antimicrobiens](#), Prévention et contrôle des infections, Santé publique Ontario.

Courriel : asp@oahpp.ca.



Santé publique Ontario remercie le gouvernement de l'Ontario pour son soutien financier.

Ressource 1 : Formulaire d'ordonnance du SFMH pour la désescalade intraveineux-oral



St. Francis Memorial Hospital Antibiotic IV – to PO Step Down Order Set

Weight: _____ Height: _____

Allergies: _____

Criteria for Step-Down Therapy

- Patient has received IV antibiotic therapy for longer than 48 hours
AND
- Patient is tolerating other PO meds and/or at least clear liquid fluid diet for longer than 24 hours
AND
- Patient is afebrile for longer than 48 hours (oral T less than 37.5°C or tympanic T less than 37.2°C)
AND
- WBC count is decreasing and hemodynamically stable

Exclusion Criteria

- NPO order on chart
- Not tolerating at least clear fluid diet
- All medications by non-oral route
- Receiving continuous enteral feeds
- Critical Care patient
- Treatment of endocarditis, central nervous infection, abscess, osteomyelitis, or septic arthritis
- S. aureus or enterococcal bacteremia
- Neutropenia
- GI dysfunction

IV ANTIBIOTIC	IV DOSE	PO DRUG	PO DOSE
Ciprofloxacin	<input type="checkbox"/> 400 mg IV q12h	Ciprofloxacin	<input type="checkbox"/> 500 mg PO q12h
	<input type="checkbox"/> 400 mg IV q24h		<input type="checkbox"/> 250 mg PO q12h
<input type="checkbox"/> Clindamycin	600 mg IV q8h	Clindamycin	<input type="checkbox"/> 450 mg PO q8h
<input type="checkbox"/> metroNIDAZOLE	500 mg IV q12h	metronidazole	<input type="checkbox"/> 500 mg PO q12h
<input type="checkbox"/> Moxifloxacin	400 mg IV q24h	Moxifloxacin	<input type="checkbox"/> 400 mg PO q24h

Avis de non-responsabilité

Cette ressource a été élaborée par l'Hôpital St. Francis Memorial. Son contenu n'est pas la propriété de SPO, qui n'assume aucune responsabilité pour les renseignements qu'on y trouve. Santé publique Ontario et l'Hôpital St. Francis Memorial ne peuvent être tenus responsables de l'usage subséquent, par une tierce partie, des ressources et outils offerts.