



Quinte Health Care (QHC)

Pourquoi mettre en œuvre un programme de gestion des antimicrobiens (PGA)?

Initiative importante d'amélioration de la qualité des soins aux patients

Quelques faits sur Quinte Health Care (QHC) :

Établissements à plusieurs sites dispensant des soins primaires et secondaires :

260+ lits

Les services aux patients incluent des soins médicaux :

- Médecine d'urgence
- Centre de soins pédiatriques
- Cliniques de soins ambulatoires
- Programmes communautaires de santé mentale
- Services diagnostiques
- Soins intensifs
- Obstétrique
- Pédiatrie
- Santé mentale
- Soins continus complexes
- Réadaptation
- Chirurgie

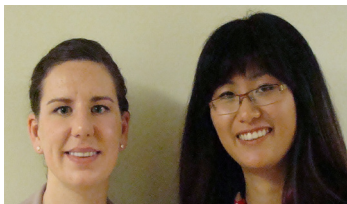
Champions



Karen Smith, directrice de la pharmacie



Dorianne Chesterton, PPI



« En changeant d'antibiotique, on peut constater des résultats positifs immédiats chez le patient, et c'est très gratifiant », remarque Sherrie Gao (droite), ici avec Vanessa Buchko, les pharmaciennes du PGA.

À la suite d'une écloison d'infections à *Clostridium difficile* (ICD) en 2007, la D^{re} Allison McGeer, médecin spécialisée en maladies infectieuses qui avait été invitée pour des consultations, a recommandé que Quinte Health Care (QHC) mette en œuvre un programme de gestion des antimicrobiens (PGA). Reconnaisant le besoin d'un tel programme, le Dr de la Roche, président du comité de contrôle des infections et administrateur du service des urgences du QHC, a également appuyé le projet.

Karen Smith, directrice de la pharmacie, a mis le projet en marche en faisant des recherches et en créant une proposition pour un PGA. L'administration du QHC s'est ralliée au projet lorsqu'on lui présenta l'effet qu'il pouvait avoir sur la sécurité des patients et les économies possibles. En mars 2008, Mme Smith a entrepris de trouver deux pharmaciens pour combler un poste à 1,2 ETP. Il a fallu mettre beaucoup de temps pour trouver la bonne personne mais en 2009, Sherrie Gao a été embauchée, suivie en 2010 de Vanessa Buchko. Le programme était maintenant doté et pouvait assurer une couverture cinq jours par semaine.

Avant la mise en œuvre formelle du PGA, les pharmaciennes du PGA ont constaté que les fluoroquinolones étaient utilisées trop souvent. Mme Smith tenait également à ce que la pharmacie du QHC assure une surveillance et un dosage pharmacocinétique efficace de la vancomycine et de la gentamicine. Dans le cadre du PGA actuel, les pharmaciennes font des vérifications prospectives, participent à l'élaboration des groupes d'ordonnances se rapportant à leurs domaines cliniques, assistent aux réunions des médecins et aident à la récupération, à l'analyse et à la déclaration des données.

Collaboration

La clé de la réussite du PGA est la collaboration. La pharmacie, le laboratoire de microbiologie et l'unité de contrôle des infections du QHC se concertent pour faire le dépistage précoce des tendances de la résistance aux antibiotiques.

Le D^r Dick Zoutman, médecin-chef, spécialisé en maladies infectieuses et consultant clinicien du PGA, est un véritable champion du programme. Il rappelle que les processus d'amélioration de la qualité et la sécurité des patients sont prioritaires au cours de la mise en œuvre du PGA. Le QHC a complété un formulaire et envisage d'examiner la mise en place de restrictions sur les antimicrobiens ciblés et d'élaborer des groupes d'ordonnances standards pour la pneumonie, les infections urinaires et la cellulite. Le D^r Zoutman estime qu'il y a lieu d'utiliser plus souvent ces groupes et reconnaît l'importance de la formation continue des médecins. Des présentations sur la pneumonie acquise dans la communauté lors des séances scientifiques et des réunions avec les chirurgiens généraux au sujet du traitement antimicrobien des infections intra-abdominales sont des exemples des façons dont le QHC assure la participation des médecins au programme.

Autre véritable championne, la D^{re} Iris Nolan, directrice médicale des programmes des urgences et des soins primaires au site de Trenton, copréside le comité du PGA avec Sherrie Gao. Son intérêt pour le PGA lui vient de son désir d'aider à élaborer des directives optimales sur le traitement de l'exacerbation aiguë de la maladie pulmonaire obstructive chronique (BPOC) et la pneumonie acquise dans la communauté (PAC). Au courant du taux élevé d'admission de personnes ayant ces diagnostics, elle était d'avis qu'un groupe d'ordonnances ciblant la PAC était une bonne façon d'apporter des changements. « Les données sur les souches antibiorésistantes émergentes corrélées aux habitudes d'ordonnances peuvent entraîner une modification des pratiques cliniques, explique-t-elle, et le travail d'équipe concerté peut aider à surmonter les obstacles. »

Robin Woolven, technologue responsable de microbiologie, est membre du comité PGA depuis sa création. Le rôle du laboratoire est de fournir des rapports ponctuels et précis aux médecins et pharmaciens. Les antibiogrammes sont produits sélectivement selon les normes et directives provinciales sur les laboratoires ainsi que selon le formulaire de l'hôpital. Les tendances des antibiogrammes de l'hôpital sont affichées annuellement sur l'intranet du QHC.

Dorianne Chesterton, professionnelle en prévention des infections (PPI) au QHC depuis huit ans et membre du comité PGA, a constaté une évolution de la culture du QHC. Le personnel participe à la prévention et au contrôle des infections et fait des contributions positives à la recherche de solutions pour améliorer la sécurité des patients. Mme Chesterton estime que les PPI sont bien placés pour vendre le PGA au personnel de première ligne. Ses rapports sur les taux de conformité de l'EVV, du SARM, de l'ICD et de l'hygiène des mains sont affichés dans chaque unité et diffusés auprès du personnel d'accueil.

Réalizations

- Capacité de mesurer et de déclarer l'emploi d'antimicrobiens en tant que dose thérapeutique quotidienne (DTQ)
- Stratégies pour implanter la modification du mode d'administration de la voie parentérale à la voie orale
- Uniformisation de la prophylaxie de chirurgie orthopédique
- Développement d'une carte aide-mémoire énumérant les considérations thérapeutiques optimales pour les infections intra-abdominales
- Mise en œuvre par les groupes de médecins de famille des suggestions d'ordonnances et des modifications des habitudes d'ordonnance

Défis

- Développement d'une expertise en maladies infectieuses chez les pharmaciens nouvellement diplômés
- Difficulté de faire de l'observation au poste de travail pour les pharmaciennes du PGA
- Recherche d'une méthode efficace et efficiente pour communiquer avec les médecins

Horizon

- Établissement d'un modèle de gestion des antimicrobiens pour les vérifications prospectives avec rétroaction en concentrant initialement sur l'unité des soins intensifs avant d'implanter le modèle dans une autre unité, grâce à une variété de stratégies d'intéressement des médecins y compris un portail Web assurant un accès facile aux informations pertinentes et des blogs
- Lancement de tournées régulières de PGA dans tout l'hôpital
- Mentorat des maladies infectieuses pour les pharmaciens du PGA et les pharmaciens cliniciens, les internistes et les autres médecins
- Mise en œuvre d'un système électronique de saisie des ordonnances des médecins avec des algorithmes de soutien des décisions et des alertes automatiques
- Réalisation d'autres vérifications liées aux antimicrobiens