

Bon usage des antibiotiques en EHPAD

De la théorie à la pratique pour les soignants

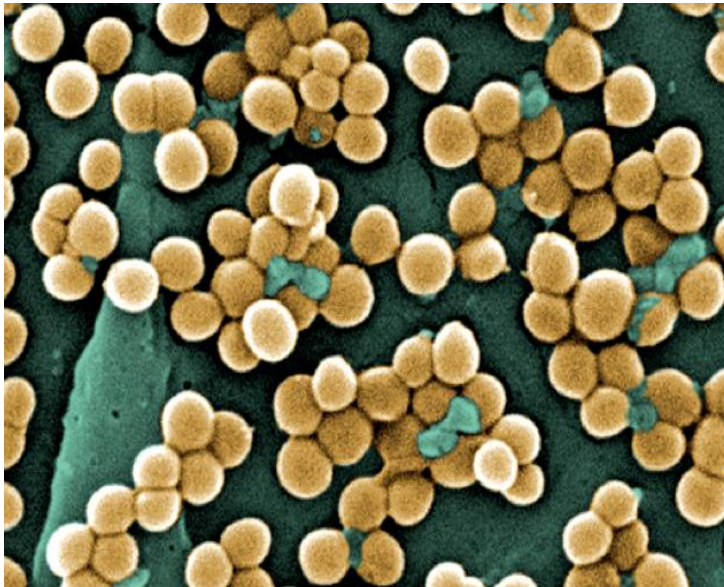
- **Théorie :**
 - les bactéries
 - les antibiotiques
- **Pratique :** à partir de quizz sur les pratiques soignantes

OMEDIT



Les bactéries : définition

- **Les bactéries : organismes microscopiques qui peuvent survivre de façon indépendante, se nourrir et se multiplier.**



OMEDIT



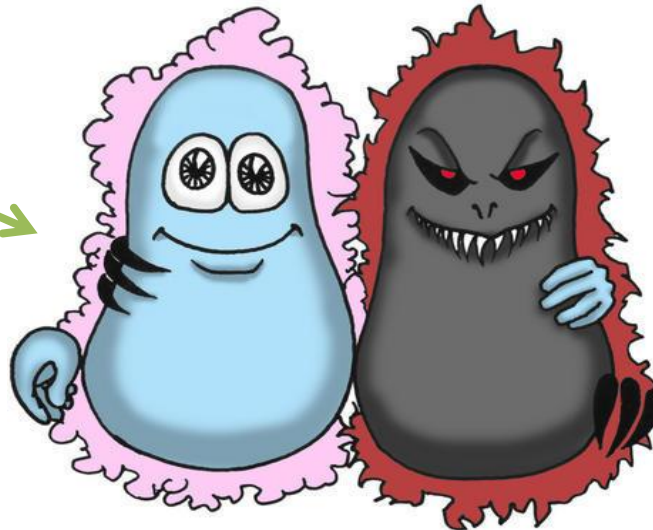
- Elles colonisent tout l'environnement : sol, eaux douces, mers, air...
- Elles entretiennent des relations étroites avec tous les êtres vivants: hommes et animaux



- Elles colonisent tout l'environnement : sol, eaux douces, mers, air...
- Elles entretiennent des relations étroites avec tous les êtres vivants: hommes et animaux

Chez l'homme 2 types de bactéries

Commensales



Pathogènes

Les bactéries commensales

- Un être humain $\left[\begin{array}{l} 10^{13} \text{ cellules} \\ 10^{14} \text{ micro-organismes} \end{array} \right.$
- La très grande majorité sont des « convives » à la surface du tube digestif, de la peau et des muqueuses se nourrissant de « déchets » (aliments, peau morte...)
- Elles ont de nombreux effets bénéfiques :
 - aident à la dégradation des aliments en nutriments que nous pouvons assimiler
 - protègent contre les bactéries pathogènes
- Malheureusement elles sont détruites par les AB

Comment se transmettent les bactéries pathogènes?

OMEDIT

- **Mains +++**
- **Excrétats**
- **Contact cutanéomuqueux, ex : plaie infectée**
- **Gouttelettes et salive**
- **Surfaces, matériel, objets contaminés**
- **Alimentation, eau, air...**

Ce qui explique les protocoles d'hygiène



Les antibiotiques (AB)

**Molécule qui détruit ou bloque la croissance
des bactéries**



**Les AB ne guérissent que les infections
bactériennes**



**Ils sont inactifs sur les autres « microbes »
(les virus, les parasites, les champignons)**

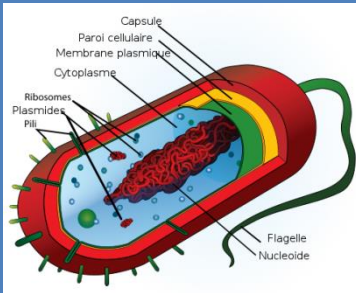
Aucun AB n'est actif sur l'ensemble des bactéries

OMEDIT



BACTERIES

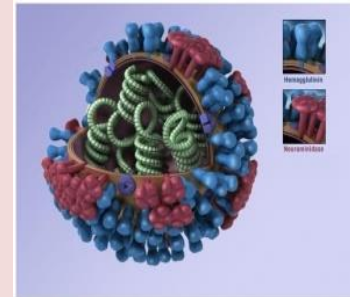
Ex: *E. Coli* (infection urinaire)



TT= ANTIBIOTIQUES

VIRUS

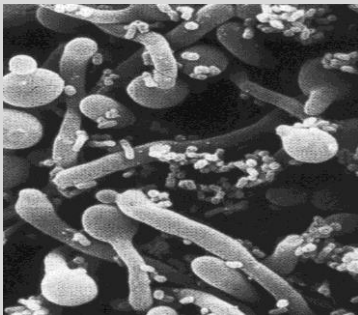
Ex: *v.influenzae* (grippe)



TT= ANTIVIRAUX
(ou symptomatique)

CHAMPIGNONS

Ex: *C Albicans* (mycose buccale)



TT= ANTIFONGIQUES

PARASITES

Ex: sarcoptes (gale)



TT= ANTIPARASITAIRES

Origine de la résistance

- **Toute prise d'AB favorise l'apparition de bactéries résistantes**
- **Surtout si :**
 - **molécule non adaptée à la bactérie**
 - **dose trop faible**
 - **durée trop longue**
- **Depuis le début des années 2000, il existe des bactéries multi-résistantes qu'on ne peut plus traiter à l'hôpital comme en ville**

25 000 décès/an en Europe

A retenir

- **La prise injustifiée d'AB est inutile et surtout dangereuse car on prend le risque que l'AB soit inefficace quand on en aura vraiment besoin**
- **Quand il est justifié (infection bactérienne), l'AB doit être adapté à la bactérie, pris à la bonne dose et pendant la bonne durée**

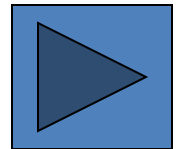




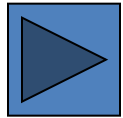
QUIZZ

5 questions sur les pratiques en EHPAD
(à visualiser en diaporama)

**Pour le savoir, cliquez sur
la bonne réponse**



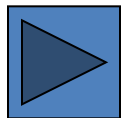
Que faut il faire devant des urines troubles ou mal odorantes chez un résident?



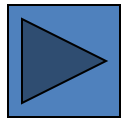
• Faire une bandelette urinaire



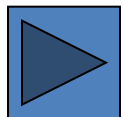
• Faire un ECBU



• Rien



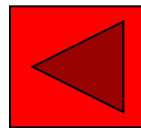
• Prévenir le médecin traitant



• Prévenir la famille



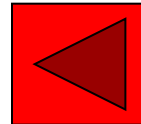
- **Si la famille vous en parle :**
 - 1) Rassurez les sur l'absence d'infection**
 - 2) Conseillez leur de faire boire leur parent (boisson, yahourt..etc)**



Mauvaise réponse

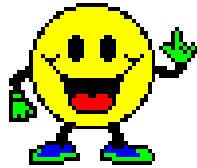


Retentez votre chance !



OMEDIT



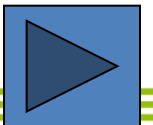


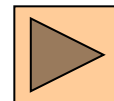
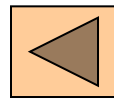
Bonne réponse

- Les urines troubles ou mal odorantes ne justifient pas de faire un examen.
Il faut juste inciter le résident à boire plus
- Réaliser un prélèvement dans ce contexte est une erreur car :

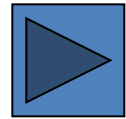
Il sera positif dans 90% des cas **MAIS** il s'agit d'une contamination et non pas d'une infection

Risque de prescription **d'AB inutile et dangereuse** pour le résident (effets secondaires et sélection de germes résistants), les soignants et les familles

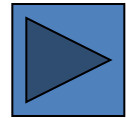




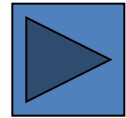
En cas de fièvre et/ou de douleurs pendant les mictions chez un résident...



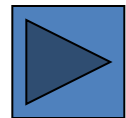
Il ne faut rien faire



Il faut donner du doliprane

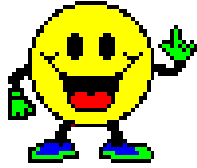


Il faut appeler le 15



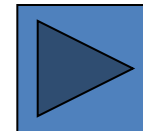
Il faut faire une bandelette et un ECBU si la bandelette est positive





Bonne réponse

- **Oui il y a une forte suspicion d'infection nécessitant une prise en charge**
- **L'ECBU ne doit être fait que si la bandelette est positive (LE ou/et NI +)**
- **Son résultat (en général à 48h) permettra d'adapter le traitement antibiotique**

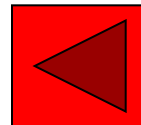


Mauvaise réponse



Le résident peut faire une complication il faut une prise en charge adaptée

Retentez votre chance !

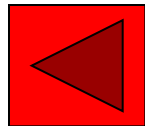


Mauvaise réponse



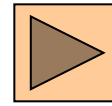
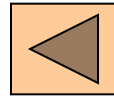
Sauf en cas de signe de très grande gravité (état de choc, confusion importante ou coma...) il n'est pas justifié d'appeler le 15

Retentez votre chance !

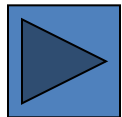


OMEDIT

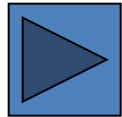




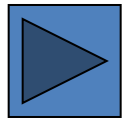
Devant l'apparition d'une confusion ou d'une agitation, il faut en premier...



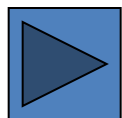
Faire un ECBU



Mettre des antibiotiques

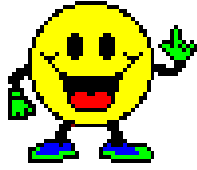


Faire une bandelette urinaire



Demander au médecin de venir examiner le résident





Bonne réponse

- Il faut éliminer les causes de confusions aiguës :
 - effet secondaire d'un médicament ou sevrage médicamenteux+++
 - douleurs
 - globe
 - fécalome
 - infections (pulmonaire ou autres)
 - etc...





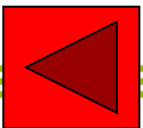
Mauvaise réponse



- Réaliser une BU ou un ECBU sans examen clinique préalable → risque de conclure à tort à une infection urinaire (résultat positif dans 90% des cas **MAIS** contamination et non infection)



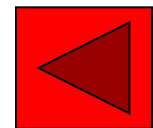
- Pour le résident risque de :
 - non traitement de la cause réelle de la confusion
 - effets secondaires de l'AB
- Pour le résident, les soignants et la famille risque de sélection de germes résistants

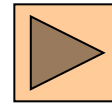
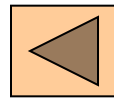


Mauvaise réponse



- **Non, un traitement antibiotique ne se justifie que devant :**
 - un diagnostic d'infection bactérienne (et pas devant une infection virale ou parasitaire)
 - documenté ou fortement suspecté après un examen clinique du médecin





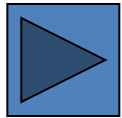
Devant une plaie chez un résident, il ne faut pas...



Mettre de pansement



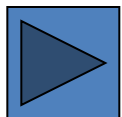
Rentrer dans la chambre



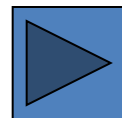
Mettre des gants pour faire un soin



Que le résident sorte de sa chambre



Vidanger la poche à urines



Faire de prélèvement cutané

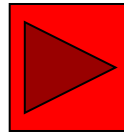
OMEDIT



Mauvaise réponse

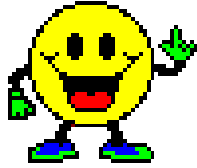


Retentez votre chance !



OMEDIT



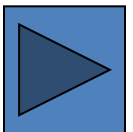


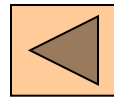
Bonne réponse

- **Aucun prélèvement cutané n'est utile en EHPAD car il ne changera pas la prise en charge**
- **Réaliser un prélèvement est dangereux et est une erreur car il sera toujours positif (germes de la peau)**

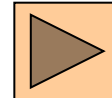


- **Pour le résident risque d'effets secondaires de l'AB**
- **Pour le résident, les soignants et la famille risque de sélection de germes résistants**

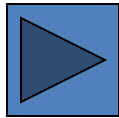




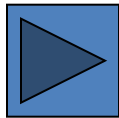
Q5



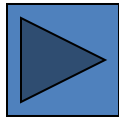
**En cas de toux et de crachats
chez un résident, sans fièvre,
sans essoufflement, il faut...**



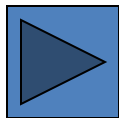
Appeler le 15



**Rechercher la date d'apparition de
ces symptômes**



**Envoyer un échantillon des crachats au
laboratoire**



Mettre de l'oxygène



Bonne réponse

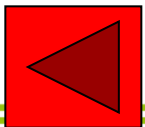
- **Symptômes chroniques (>3mois) et stables, le patient a probablement une bronchopathie chronique obstructive :**
 - ➔ **surveillance médicale habituelle**
- **Symptômes d'apparition/aggravation récente :**
 - ➔ **examen médical rapide impératif**

OMEDIT





**En l'absence de signes de gravité
(essoufflement au repos,
agitation, sueurs...),
il n'y a pas d'indication à appeler
le 15**



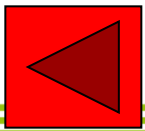


Mauvaise réponse



**le prélèvement est inutile car
risque de conclure à tort à une
infection du fait de la présence
de bactéries habituellement
présentes dans la bouche**

OMEDIT





Mettre de l'O₂ n'est pas justifié car pas d'essoufflement

En cas d'essoufflement, le débit d'O₂ doit être validé par un médecin (complications graves possibles si O₂ à haut débit chez un patient avec maladie pulmonaire chronique)

