

MISE EN PLACE D'UN OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION CLINIQUE POUR AMÉLIORER LES TAUX DE RELAIS IV-PER OS DES ANTIBIOTIQUES DANS UN HÔPITAL UNIVERSITAIRE

Tiffany Kan et al., Can J Hosp Pharm, 2019

CONTEXTE



Relais IV-PO : une des initiatives recommandée pour favoriser le bon usage des antibiotiques et encouragée par la Choosing Wisely Canada Campaign : réduction des infections liées aux cathéters, des durées de séjour et des coûts.

Interventions technologiques parfois plus efficaces pour favoriser changements de pratiques que les formations.

Hôpital universitaire de 420 lits, Toronto, Canada. Equipe anti-infectieux réalisant l'audit incluant 1 médecin et 2 pharmaciens



OBJECTIF

Déterminer l'impact d'un outil d'aide à la décision sur le changement des pratiques de relais IV-PO d'antibiotiques et leur maintien.

MATERIEL ET METHODES

Etude quasi-expérimentale monocentrique en 3 phases :

- Phase 1 : pré interventionnelle (2 mois d'été 2013) ; détermination du taux de conversion IV-PO
 - Phase 2 : Actualisation des procédures et formation des équipes (2 mois printemps 2014) ; évaluation des interventions post-intervention 1
 - Phase 3 : Développement de l'outil d'aide à la décision générant des alertes pharmaceutiques (16 mois 2014-2016) ; évaluation post-intervention 2 à M1 (3a), M3 (3b) et M15 (3c)
- Pantoprazole = comparateur
Etude des durées de traitement avant relais IV-PO et taux de relais IV-PO



ALERTE ELECTRONIQUE en temps réel si :

- Patient recevant un antibiotique ciblé IV
- Antibiotique actif depuis au moins 48h
- Antibiothérapie sans durée précisée
- Pas de fièvre documentée dans les dernières 24h
- Alimentation orale prescrite

⚠ Tous les éléments doivent être réunis

RESULTATS



	Patients éligibles (n)	Taux de relais (n)	p-value vs phase 1	p-value vs phase 2
Phase 1	35	29 % (10)	non applicable	non applicable
Phase 2	26	35% (9)	0,61	non applicable
Phase 3a	18	78% (14)	0,001	0,006
Phase 3b	24	71% (17)	0,001	0,01
Phase 3c	19	74% (14)	0,001	0,01

Aucun retour au traitement IV recensé après relais

37% des patients éligibles au relais IV-PO d'antibiotiques sur toute l'étude (n = 122/332)

Proportion de relais IV-PO du pantoprazole et délai de relais IV-PO des antibiotiques similaires pendant toute l'étude

Aucun patient switché n'est retourné à l'IV

DISCUSSION

Innovation dans l'utilisation de l'intervention artificielle



Intervention non applicable à toutes les situations cliniques nécessitant un affinement de l'outil

Rappel de l'importance d'une intervention classique mais importante comme le switch IV PO



Parfois pas de relais réalisé en raison de l'association à un antibiotique non inclus dans la politique de relais IV-PO

Etude pilote étudiant l'impact d'un outil d'aide à la décision sur les changements de pratique



Petit effectif ; courtes durées d'évaluation et pas de prise en compte du biais de saisonnalité relatif à l'utilisation des antibiotiques

Evaluation des différentes actions : modification des procédures/formation/outil d'aide à la décision



Pas de randomisation et pas de prise en compte des facteurs confondants

Impact de l'outil d'aide à la décision >> interventions non technologiques



Pas d'évaluation de l'impact clinique et économique

Utilisation d'un comparateur (pantoprazole) pour évaluer l'impact réel des interventions



Difficile de justifier l'absence de suggestion de switch pour le pantoprazole du point de vue du patient

CONCLUSION

Amélioration et maintien des changements de pratiques de relais IV-PO des antibiotiques grâce à l'outil d'aide à la décision.

Impact >> aux interventions non technologiques, ne s'y substitue pas mais viennent les renforcer+++.

Serait intéressant d'évaluer l'impact sur d'autres médicaments

