

GUIDE D'ANTIBIOTHÉRAPIE DU CSSSNL : ANTIBIOTHÉRAPIE INTRA-VEINEUSE À DOMICILE

Table des matières

Indications	Contre-indications	Procédure	Révision
-----------------------------	------------------------------------	---------------------------	--------------------------

Indications

- ◆ Toute infection nécessitant une antibiothérapie IV d'au moins 24 heures chez un patient stabilisé, ayant subi le traitement de chirurgie et les cultures appropriées et dont l'agent pathogène est connu ou probable :
 - Cellulite, bursite infectée, ténosynovite, morsure infectée, etc
 - Arthrite septique : pour 3 semaines ou plus
 - Ostéite : pour 4 à 6 semaines
 - Pyélonéphrite à germe résistant ou abcès rénal
 - Pneumonie ou exacerbation MPOC sévère, à germe résistant ou réfractaire à antibiothérapie po
 - Abcès profond (abdominaux, etc)
 - Diverticulite compliquée ou réfractaire à antibiothérapie po
 - ...

Contre-indications

- ◆ Patient instable
- ◆ Situation conflictuelle ou non sécuritaire à domicile, limitations cognitives non compensées par le milieu
- ◆ Abus de substances (alcoolisme, drogues même orales)
- ◆ Utilisation de drogue intra-veineuse
- ◆ Risque de complication élevé
- ◆ Antibiothérapie orale équivalente au traitement IV
- ◆ Agent pathogène inconnu ou difficile à prévoir (c.i. relative)
- ◆ Diagnostic non prouvé (c.i. relative)
- ◆ 2 antibiotiques nécessaires IV (c.i. relative)
- ◆ Besoin d'antibiotiques qui ne sont pas stables pour une longue période (c.i. relative)

Procédure

- ◆ Le médecin traitant doit avoir au préalable bien évalué son patient sur le plan clinique (histoire, examen, cultures adéquates, investigation appropriée) et s'être assuré qu'il n'y a pas de contre-indication évidente à l'antibiothérapie intra-veineuse à domicile.
- ◆ Consultation en microbiologie obligatoire (peut être verbale auprès du microbiologiste de garde en-dehors des heures ouvrables)
 - Compléter au besoin l'investigation pour établir de façon solide le diagnostic et le traitement
 - S'assurer que le patient est un bon candidat pour l'antibiothérapie intra-veineuse à domicile
 - S'assurer que le patient a un accès IV adéquat
- ◆ La prescription d'antibiotiques, le bilan de laboratoire et le suivi médical dans ce contexte sont la charge du microbiologiste. Il suivra les patients de façon hebdomadaire en médecine de jour jusqu'à l'arrêt du traitement. Des visites plus fréquentes pourront avoir lieu selon l'évolution clinique. Une note de fin de traitement est habituellement envoyée au médecin traitant par le microbiologiste suite au congé définitif
- ◆ Suite à la prescription du microbiologiste, l'enseignement initial est dispensé par la conseillère clinicienne, la première dose est administrée sous supervision avant le congé (ou par l'infirmière en microbiologie en médecine de jour si l'antibiothérapie intra-veineuse à domicile est amorcée en externe) et un lien est établi avec les infirmières du CLSC approprié. Le pharmacien du CHRDL fait le lien initial avec le fournisseur externe puis le suivi est assuré via l'infirmière en microbiologie, en collaboration avec le pharmacien du CHRDL au besoin.

Martine Lavergne, MD
Microbiologiste-infectiologue

Maryse Cayouette, MD
Microbiologiste-infectiologue

Jean-François Boisvert, MD
Microbiologiste-infectiologue

Soraya Boukhoudmi, MD
Microbiologiste-infectiologue

Anaïs Lauzon-Laurin, MD
Microbiologiste-infectiologue

Révisé le 2001-09-27 MC6 | 2011-10-06 MC6 | 2014-02-21 ALL | 2018-04-04 ALL