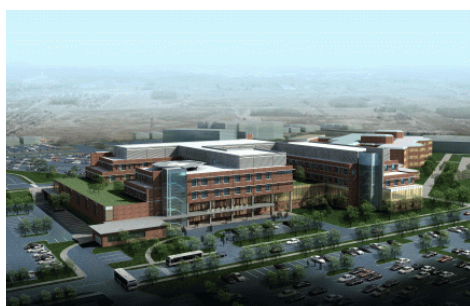


Hôpital de Markham Stouffville

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 l'Hôpital de Markham Stouffville (HMS) :

Un hôpital communautaire moderne comprenant deux centres avec :

300+

lits

** la construction devrait être achevée en août 2014*

Les services aux patients au HMS comprennent les suivants :

- Services diagnostiques et programmes cliniques de pointe
- Soins actifs
- Services de santé mère-enfant
- Médecine
- Chirurgie
- Santé mentale
- Service de toxicomanie

Champions



« Pouvez-vous vous permettre de le faire? Non! »
« Pouvez-vous vous permettre de ne pas le faire? Non! »

Neil Walker, directeur de l'exploitation



Les pharmaciennes cliniques Christine Howe et Cecilia Wong, et la D^{re} Jeya Nadarajah (au centre)

L'Hôpital de Markham Stouffville (HMS) a lancé son PGA de façon proactive en 2008 avec l'appui et l'engagement de son équipe de haute direction, et le dévouement des équipes médicales et du personnel en pharmacie. La directrice de la pharmacie, Shellyna Moledina, avait remarqué la tendance à l'adoption de PGA aux États-Unis et a étudié la mise en œuvre de ce programme dans deux grands centres universitaires de Toronto avant d'entreprendre des démarches auprès de l'administration du HMS pour démarrer le programme. L'orientation de l'hôpital cadrait avec la mise en œuvre d'un tel programme ainsi, avec le soutien de l'administration, Mme Moledina et ses collègues du service de pharmacie ont formé le comité du PGA de l'établissement.

La première mesure prise par le comité a consisté en l'élaboration d'une stratégie de transition de la voie intraveineuse à la voie orale, menée par la pharmacie. Cette mesure a entraîné l'utilisation des ordonnances pré-imprimées/cheminements cliniques en cas de pneumonie nosocomiale et de septicémie. Toutefois, la vérification prospective avec rétroaction était irrégulière. Quand l'équipe a vérifié les ordonnances pré-imprimées des médecins en cas de pneumonie nosocomiale au début de l'année 2011, elle a constaté qu'il était nécessaire d'effectuer une vérification prospective formelle avec rétroaction et a instauré ce processus afin d'améliorer l'efficacité du PGA. Par la suite, les membres du comité ont procédé à une vérification des pratiques de prophylaxie chirurgicale, laquelle a conduit à l'élaboration de lignes directrices sur la prophylaxie chirurgicale pour l'hôpital. Le processus de vérification prospective avec rétroaction s'est enrichi au fil du temps pour inclure les unités chirurgicale et médicale.

Une équipe de champions

Quand la D^{re} Jeya Nadarajah, spécialisée en maladies infectieuses, a pris la direction du PGA en 2012, elle a estimé qu'elle devrait consacrer au moins 0,3 ETP au programme afin de l'intégrer officiellement et efficacement dans l'ensemble des services de l'hôpital. L'objectif est d'étendre les fonctions de pharmacien PGA à un poste équivalent à temps plein avec la possibilité de rencontrer le médecin spécialiste des maladies infectieuses à titre d'équipe PGA 5 jours par semaine. En outre, les pharmaciens PGA actuellement chargés de passer en revue tous les patients des unités médicale et chirurgicale recevant des antibiotiques devront bientôt inclure ceux de l'unité de soins intensifs.

Les consultations quotidiennes avec les pharmaciens cliniques comprennent des recommandations au personnel médical concernant le traitement des patients en fonction du type d'infection, de facteurs spécifiques causant des variations et des données microbiologiques disponibles. Les recommandations formulées par l'équipe PGA peuvent inclure la modification du spectre d'activité antimicrobien ou de la durée de traitement, ou l'interruption du traitement. En définitive, l'objectif de l'équipe est de réduire les risques de complications liées aux antimicrobiens, la résistance, la probabilité d'infection à *Clostridium difficile*, ainsi que les coûts d'un traitement inadéquat.

L'équipe a instauré une « culture de respect et de confiance » au sein du HMS. En rencontrant le personnel médical de chaque unité tous les six mois afin de discuter du programme et d'évaluer son efficacité, elle prône l'importance de cette culture et de la communication. Les membres du personnel répondent aux défis et proposent des solutions ensemble afin de renforcer le PGA.

Le HMS fait actuellement l'objet de travaux d'agrandissement qui devraient être achevés en août 2014. Ils permettront de doubler la superficie existante de l'hôpital, d'augmenter les services et d'ajouter plus de 100 lits aux 200 actuellement disponibles.

Réalizations

- Un médecin spécialisé en maladies infectieuses consacrant une partie de son temps au PGA et un pharmacien PGA ETP
- Rencontres avec les groupes de chirurgie et de médecine pour discuter de l'utilisation de la céfoxitine et du changement des pratiques de prescription de fluoroquinolones
- Retrait de la céfoxitine de la liste des médicaments du HMS depuis février 2012
- Utilisation des fluoroquinolones réduite de 26 % de 2011 à 2012
- Lignes directrices du traitement des infections intra-abdominales révisées et approuvées

Défis

- Améliorer le système de technologie de l'information afin de produire d'importants rapports
- Permettre aux pharmaciens de modifier, au besoin, les ordonnances d'antimicrobiens

Horizon

- Développer une solide stratégie de communication en collaboration avec le service de relations publiques qui cible le personnel des unités et les cliniciens
- Amélioration des mesures du PGA à partir de la dose thérapeutique quotidienne (DTQ) pour inclure les jours de traitement (JDT)
- Produire des rapports trimestriels