



ORDRE D'ADMINISTRATION DES ANTIBIOTIQUES IV EN SITUATION DE CHOC SEPTIQUE

RPE en infectiologie

Auteurs principaux : Bao-Chau Pham, candidate au Pharm.D. à l'Université de Montréal au moment de la rédaction du document, Anita Ang et Catherine Proulx, pharmaciennes au CHUM

Collaborateur : Michel Savoie, pharmacien au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Réviseurs : Jean-Philippe Boucher, pharmacien au CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, François Giguère, pharmacien au CISSS de la Montérégie-Centre, et Hélène Paradis, pharmacienne au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

CHOC SEPTIQUE

Le choc septique est une très grave complication potentiellement mortelle d'une infection. Il est caractérisé par des signes systémiques d'infection, une réponse inflammatoire dérégulée et une hypotension sévère persistante.

Le taux de survie d'un patient en état de choc septique dépend du laps de temps entre le début de l'hypotension et l'amorce d'une antibiothérapie efficace. En effet, selon Kumar et coll., l'administration d'un antibiotique efficace dans la première heure qui suit un choc septique est associée à un taux de survie de 79,9 %. Chaque heure de retard supplémentaire est associée à une chute moyenne de 7,6 % du taux de survie pour atteindre 42 % après six heures. Il est donc primordial d'amorcer rapidement une antibiothérapie adéquate couvrant le spectre des pathogènes suspectés.

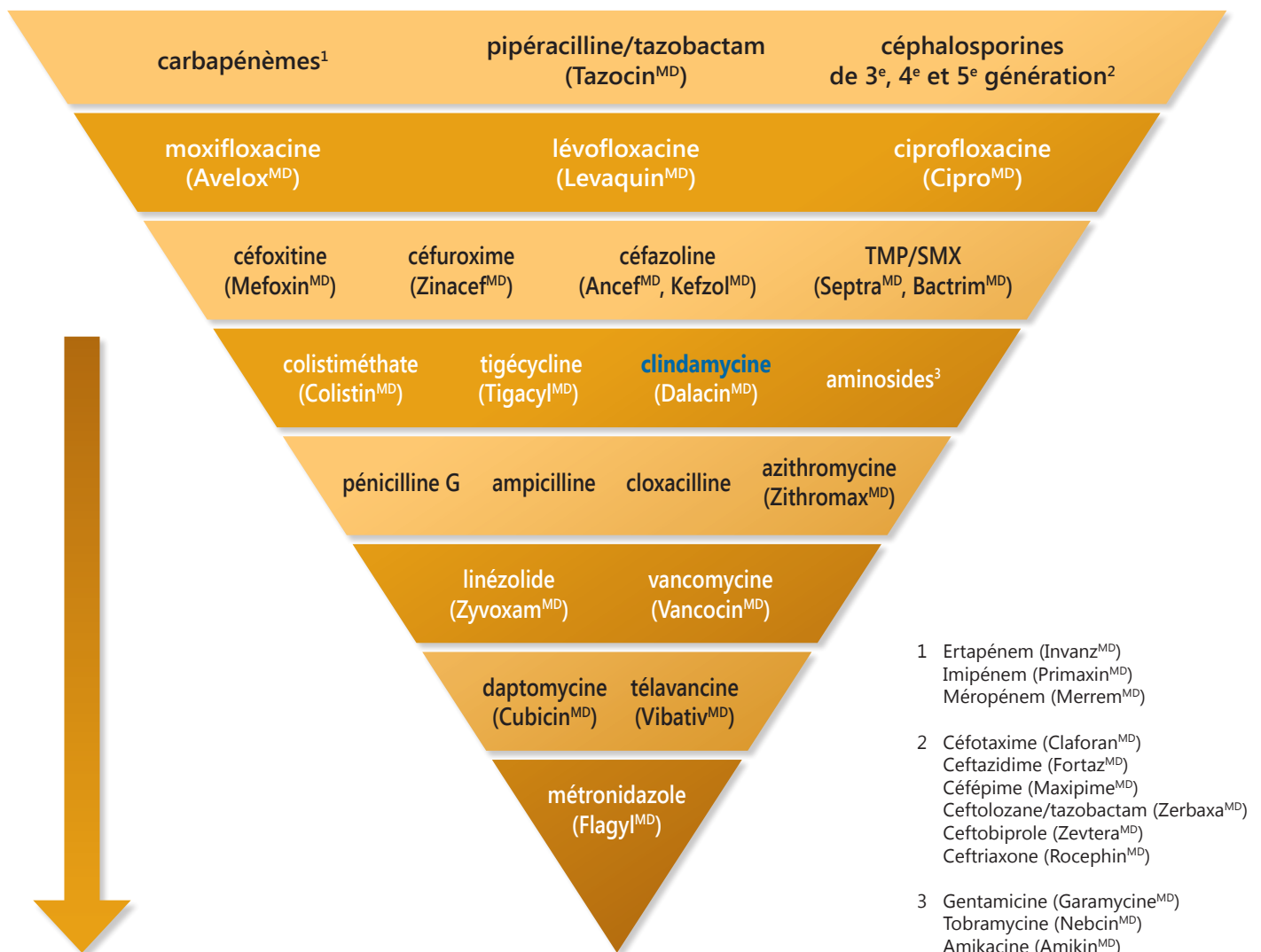
ORDRE D'ADMINISTRATION DES ANTIBIOTIQUES IV EN FONCTION DE LEUR SPECTRE D'ACTIVITÉ

Comme plusieurs antibiotiques peuvent être prescrits en même temps, une affiche (au verso) a été développée pour préciser l'ordre de priorité d'administration des antibiotiques IV en fonction de leur spectre d'activité. En effet, il est préférable d'administrer en premier l'antibiotique avec le plus large spectre, dans le cas où nous ne connaissons pas le foyer infectieux ou la sensibilité du micro-organisme. Nous augmentons ainsi les chances d'assurer la couverture des bactéries impliquées dans l'infection. L'affiche décrit également les particularités de certaines associations d'antibiotiques. Les antibiotiques ont été classés selon leur spectre d'activité antimicrobienne. Le temps de perfusion et le temps de préparation ont également été pris en compte dans une moindre mesure. Il faut noter que l'ordre de priorité va de haut en bas.

Référence : Kumar A, Roberts D, Wood KE, Light B, Parrillo JE, Sharma S, et coll. Duration of hypotension before initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock. Crit Care Med 2006;34:1589-96.

ORDRE D'ADMINISTRATION DES ANTIBIOTIQUES IV EN SITUATION DE CHOC SEPTIQUE

1. Vérifier si le patient est allergique aux antibiotiques et aviser le prescripteur au besoin.
2. Prélever rapidement les hémocultures, s'il y a lieu, avant l'administration des antibiotiques.
3. Administrer un agent à la fois afin de faciliter la détection d'une allergie.
Exception : Lorsque la **clindamycine** est associée à une pénicilline pour une infection cutanée sévère, les administrer en même temps à moins d'avis contraire.
4. Administrer les aminosides en dernier lieu dans le cas d'une endocardite ou d'une infection à bactérie Gram positif.
5. Débuter par l'antibiotique prescrit, lorsqu'un antibiotique est associé à un antifongique :
 - Azoles : fluconazole (Diflucan^{MD}), posaconazole (Posanol^{MD}), voriconazole (Vfend^{MD}).
 - Échinocandines : anidulafungine (Eraxis^{MD}), caspofongine (Cancidas^{MD}), micafungine (Mycamine^{MD}).
 - Polyènes : amphotéricine B déoxycholate (Fungizone^{MD}), amphotéricine B liposomal (AmBisome^{MD}).



Reproduit et adapté avec l'autorisation du Département de pharmacie du CHUM