

Audit ATBP 2025 – Document destiné à l’auditeur

Mise en œuvre pratique de l’évaluation sur dossiers

1-Engagement à réaliser l’audit

2-Prise de connaissance du référentiel sur l’ATBP (RFE 2024)

3-Formation à l’audit (documents fournis par Spicmi : diaporamas, aide au remplissage, liste des spécialités, actes inclus et codes associés)

4-Identification des supports de traçabilité des données (cf. pilote, récupérer les données de la fiche « ES »)

5-Prendre connaissance des conditions d’audit (cf. pilote) : période d’audit, spécialités concernées, méthode de sélection des dossiers, choix des actes, nombre de dossiers à évaluer (total et par spécialité)

6-Test à blanc de la grille d’audit (évaluation des pratiques sur dossiers)

7-Evaluer les dossiers selon la méthode choisie

8-Vérifier que chaque dossier est compatible avec les critères d’inclusion de l’audit, sinon sélectionner un dossier de remplacement

9-Codage des actes inclus en se référant à la liste fournie (indispensable pour la saisie informatique)

Critères d’inclusion : patients adultes (≥ 18 ans) avec une intervention programmée ou en urgence, sans infection bactérienne du site opératoire ou d’un autre site, sans traitement antibiotique en cours (ponctuel ou au long cours, prophylactique ou thérapeutique).

Exception : les patients traités pour un ECBU positif peuvent être inclus

Les patients soumis à une prophylaxie antivirale ou antifongique (ex : immunodéprimés) peuvent être inclus sauf si également sous antibiotiques.

Les patients *colonisés* par des souches résistantes ne sont pas exclus de l’audit.

Critères d’exclusion : actes non décrits dans les RFE, procédures complexes, interventions avec plusieurs actes, reprises chirurgicales pour tout motif y compris infectieux (sauf si incluses dans la liste fournie)

Modalités d’évaluation : à partir de la **date de l’intervention** :

- Regarder s’il y a eu des administrations d’ATB **la veille au soir** en chirurgie colorectale et en chirurgie d’affirmation du genre (cf. liste des actes concernés)

- Identifier **les heures de début et de fin de l’acte** (cf. doc « aide au remplissage » de la grille d’audit)

- Regarder s’il y a eu des administrations **le jour-même** : moment de la 1^{ère} administration, molécule utilisée, ré-administrations de la même molécule ou d’une autre entre le début et la fin de l’acte, ré-administrations de la même molécule ou une autre après l’opération

- Regarder s’il y a eu des administrations **les jours suivants** jusqu’à la dernière administration (15 jours max)

Molécules : utiliser le nom en DCI (dénomination commune internationale ; cf. aide au remplissage) (indispensable pour la saisie informatique)

Si 2 molécules retrouvées → remplir l’une en molécule A et l’autre en molécule B (ordre sans importance)

La question du nom de la molécule est posée à chaque étape de l’ATBP au cas où il y ait un changement « amoxiclav » = amoxicilline+acide clavulanique (exemple de 2 molécules au sein d’un même médicament)

Dose et unité : exprimée en g ou mg selon la molécule (sera converti automatiquement si besoin), priming non recueilli en chirurgie cardiaque

Voies d’administration :

- Principale voie : injectable mais parfois orale (« per os »)
- en ophtalmologie, voies injectables particulières : IVT (intra-vitréenne) et IC (intra-camérulaire)
- la voie injectable est identifiable grâce à certains termes du dossier (IVL, IVD, bolus, intraveineuse...)

Aide à l'évaluation des dossiers : bilan des supports où trouver les données à recueillir (cf. fiche ES)

(DP, DPI, feuille d'anesthésie, logiciel d'anesthésie, CR opératoire, CR anesthésique, ...)

PATIENT	Support papier	Support numérique/logiciel
Sexe		
Age		
Poids		
Taille		
IMC/BMI		
Fonction rénale		
Allergie aux bêta-lactamines		
Score ASA		
Portage de bactéries résistantes		
Chirurgie colorectale : dépistage des E-BLSE		
Chirurgie urologique : résultat des ECBU		

SEJOUR	Support papier	Support numérique/logiciel
Mode d'hospitalisation		
Date d'admission		

ACTE	Support papier	Support numérique/logiciel
Programmé/en urgences		
Date de l'intervention		
Heure d'entrée patient en salle d'intervention		
Heure de début de l'acte (incision)		
Heure de fin de l'acte (fermeture/suture)		
Durée de l'acte		
Heure de sortie du patient de la salle		
Type d'anesthésie		
Heure d'induction		
Evénements cliniques impactant la volémie		

ADMINISTRATION d'ATB	Support papier	Support numérique/logiciel
Antibioprophylaxie réalisée ou non		
Administration la veille au soir		
Molécule, dose, voie		
Administration initiale		
Molécule, dose, voie, heure		
Ré-administrations peropératoire		
Molécule, dose, voie, heure		
Ré-administrations postopératoires		
Molécule, dose, voie, date, heure		
Prescripteur		
Indication		