



Le rôle de l'IPA dans le suivi de l'antibiothérapie

BARADARAN Adeline - Octobre 2024

IPA, c'est quoi ?

- IDE avec minimum 3 ans d'ancienneté ayant obtenu un diplôme d'état IPA (grade master)
- Plusieurs mentions : Pathologie chronique stabilisée (PCS), oncologie, MRC, psychiatrie, urgences
- Les missions principales :
 - des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage
 - des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique
 - des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, d'examens complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales

IPA SMIT CHU d'Angers

- Actuellement 10 IPA sur le CHU
- Arrivée en juillet 2024
- Création de poste :
 - 40 % : suivi des PVVIH
 - 40% : Suivi des maladies infectieuses complexes, nécessitant une antibiothérapie prolongée (IOA, EI)
 - 20% : Recherche
- Consultations sur 5 ½ journées : environ 25 créneaux

Patients concernés :

- Patients initialement pris en charge au CHU ou dans un autre établissement de santé
- Pour une infection nécessitant une antibiothérapie prolongée : infection ostéo-articulaire sur prothèse, infection sur matériel d'ostéosynthèse due à un germe difficile à traiter, toutes les endocardites aiguës
- L'antibiothérapie prolongée peut être orale ou parentérale ; elle peut être administrée dans un établissement de santé (SMR) ou au domicile d'un patient, éventuellement par des IDE en cas d'antibiothérapie parentérale (OPAT : *Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy*).

Parcours coordonné entre médecin/IPA

- En cours de traitement : consultation par IPA uniquement, en lien avec un médecin
- Fin de traitement antibiotique (S6 ou M3) : consultation médicale ou IPA selon le dossier
- Suivi standardisé des patients (M1, M3, M6, M12 pour les endocardites jugées à risque de récurrence) : consultation par IPA

La consultation IPA (1)

- Révision du dossier médical des antécédents et de l'histoire thérapeutique
- Reprise du schéma thérapeutique :
 - ATB : Observance, tolérance, effets indésirables...
 - Autres médicaments : interaction médicamenteuse (rifampicine ++)
 - Adhérence au traitement : A jeun, réception en pharmacie, importance de terminer un schéma complet...
- Evaluation du patient : examen clinique, signes vitaux, examen du site d'infection...

La consultation IPA (2)

- Résultats laboratoire:
 - Dernières biologies
 - Prescription du bilan suivi selon reco CRIOGO si non fait

- Evaluation et prévention :
 - Explication des signes d'alertes
 - Prévention des rechutes (EI +++)
 - Vaccination et habitudes de vie (Si comorbidité, toxiques, AP...)

- Planification du suivi :
 - Prochain RDV médical
 - Courrier au MT

Apport de l'IPA

- Suivi coordonné et rapproché
 - Plus de disponibilité pour le suivi du patient
 - Disponibilité médicale en cas de situation complexe
- Surveillance renforcée des effets secondaires et ajustement thérapeutique
 - Bilan biologique centralisé
 - Ajustement réactif afin d'éviter une hospitalisation
- Education à la santé et prévention
- Facilitation de la communication entre les différents intervenants



Merci !