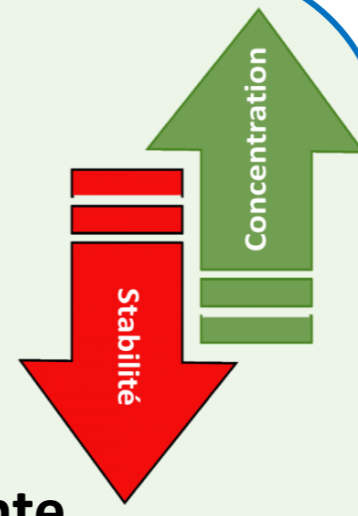
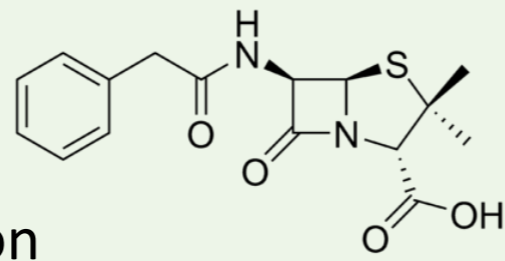


Introduction

Amoxicilline (AMX) :

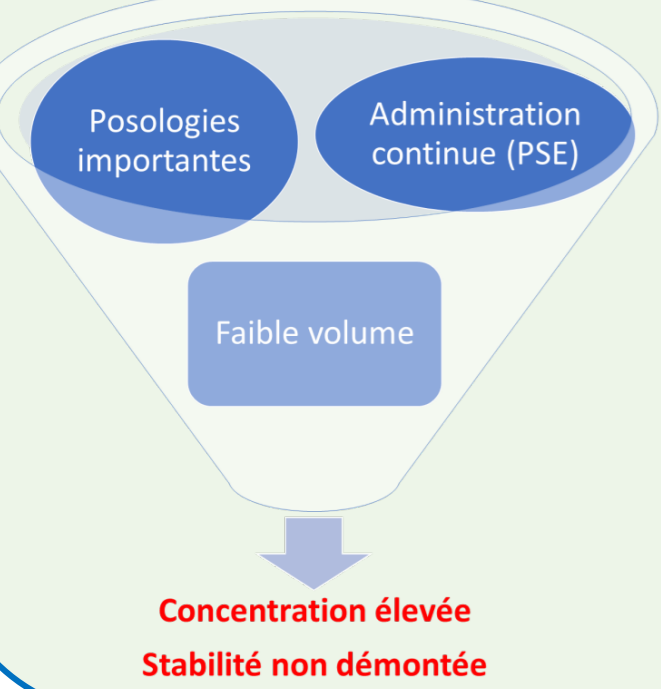
- antibiotique (ATB) de la famille des pénicillines
- effet bactéricide par inhibition de la transpeptidation



Selon **Stabilis**, l'AMX en solution est de moins en moins stable à mesure que sa concentration augmente.

- Administration continue d'AMX = utilisation de pousse seringue électrique (PSE) à faible volume
- Certaines pathologies nécessitent de fortes doses d'AMX (ex : endocardites, infections ostéo-articulaires ...)

Augmentation des concentrations → Baisse de la stabilité



Matériel et méthode

Discussion des recommandations de prescription de l'AMX en PSE :

- Revue de la littérature sur la stabilité de l'amoxicilline.

STABILIS



- Recueil prospectif des dosages d'AMX de 2 cas de patients hospitalisés en orthopédie

+ SUIVIPHARM

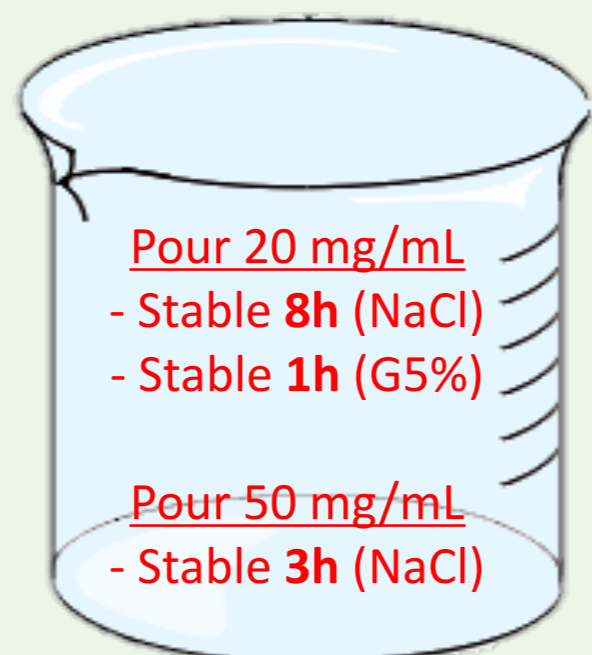
Amoxicilline µg/ml

Résultats

D'après la littérature ...

Amoxicilline	Après reconstitution : - dans NaCl 0,9% : 6 h - dans une solution glucosée : 1 h maximum mais utilisation immédiate préférable
--------------	---

OMEDIT



	50 mg/ml	25°C	?	3		1333
Amoxicilline CLAMOXYL	1g	<ul style="list-style-type: none"> • Eau PPI • IV : 20mL • IM : 5mL 	Si perfusion IV <ul style="list-style-type: none"> • NaCl0,9% ou G5% • 50-100ml (1g), 100ml (2g) • Conc. Max : 20mg/ml 	Utilisation immédiate	<ul style="list-style-type: none"> • 8h si dilué dans du NaCl0,9% • 1h si dilué dans du G5% 	

Stabilis.org

Tableau des anti-infectieux CH Tourcoing

Patient 2 : Mr L.

Prescription : 4 g AMOXICILLINE x 3 / jour = 12 g par jour
PSE de 48 ml à débit fixe sur 08h00, à 02h - 10h - 18h
4 g de AMOXICILLINE PAN 1G PDR INJ IM IV soit un

Concentration : 83,3 mg/mL



Dosage à J+3

Amoxicillinémie = 12,8 µg/mL
Dosage cible : 20 – 50 µg/mL



Augmentation de posologie devant résiduelle basse

Prescription : 5,5 g AMOXICILLINE x 3 / jour = 16,5 g par jour
PSE de 48 ml à débit fixe sur 08h00, à 02h - 10h - 18h
5,5 g de AMOXICILLINE PAN 1G PDR INJ IM IV soit un

Concentration : 114,6 mg/mL



Dosage à J+3

Amoxicillinémie = 16,3 µg/mL
Dosage cible : 20 – 50 µg/mL



Patiente 1 : Mme J.

Prescription : 4 g AMOXICILLINE x 3 / jour = 12 g par jour
PSE de 48 ml à débit fixe sur 08h00, à 02h - 10h - 18h
4 g de AMOXICILLINE PAN 1G PDR INJ IM IV soit un

Concentration : 83,3 mg/mL



Dosage à J+3

Amoxicillinémie = 23,9 µg/mL
Dosage cible : 20 – 50 µg/mL



Intervention pharmaceutique en Staff pluridisciplinaire « Anti-infectieux »

Proposition de conserver la même posologie mais en séparant la dose en 2 PSE différents

Prescription : 2 x 2 g AMOXICILLINE
PSE de 48 ml à débit fixe sur 08h00 toutes les 8 h
2 g de AMOXICILLINE PAN 1G PDR INJ IM IV soit un

Concentration : 41,7 mg/mL



Dosage à J+2

Amoxicillinémie = 42,4 µg/mL
Dosage cible : 20 – 50 µg/mL



Prescription : 2 x 2,75 g AMOXICILLINE
PSE de 48 ml à débit fixe sur 08h00, à 02h - 10h - 18h
2,75 g de AMOXICILLINE PAN 1G PDR INJ IM IV soit un

Concentration : 57,3 mg/mL



Dosage à J+2

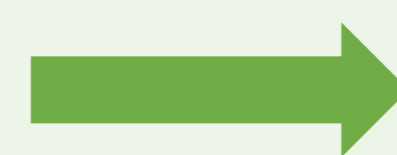
Amoxicillinémie = 26 µg/mL
Dosage cible : 20 – 50 µg/mL



Discussion

Difficultés pour l'équipe soignante de satisfaire toutes nos demandes pour plusieurs raisons :

- Manque de matériel (impossible de monopoliser 2 PSE par patient)
- Manque d'effectif (double temps de préparation, changement plus fréquent des PSE)
- Habitudes de service (pas de notion de stabilité sur certains antibiotiques)



Stabilité pas toujours optimale, mise en pratique inapplicable la plupart du temps ...

Conclusion

Grâce à l'analyse des prescriptions médicamenteuses dans le service d'orthopédie, nous avons permis une augmentation du taux résiduel d'AMX pour nos 2 patients, sans changement de posologie.

Ces observations objectivent l'importance des problématiques de stabilité des préparations injectables en pratique clinique. Une attention particulière à ces données permet ainsi d'augmenter l'efficacité du traitement en apportant une résiduelle plus importante, le tout sans changer la quantité d'AMX administrée au patient.

Une sensibilisation du service par l'intermédiaire de staff pluridisciplinaire en orthopédie nous a par ailleurs permis d'apporter des éléments pertinents d'optimisation des traitements anti-infectieux, notamment pour les patients pour lesquels il est difficile d'obtenir un équilibre thérapeutique correct.

