

TD n°2 - UE 2.11S3

Thérapeutiques anti-infectieuses

Q 1 - Enoncez les deux différentes stratégies de prescriptions des antibiotiques. Illustrez chacune d'elles par un exemple.

Q2 - Expliquez le terme « marge thérapeutique étroite »

- **Donnez un exemple d'antibiotique à marge thérapeutique étroite**
- **Expliquez les surveillances spécifiques à mettre en œuvre pour cet antibiotique**

Q3 - Quel est l'antibiotique le plus utilisé et pourquoi ?

Quel est le principe actif de l'Augmentin® ?

Pourquoi y'a-t-il eu une grande campagne « les antibiotiques, c'est pas automatique » ? Comment expliquer la nécessité d'impulser régulièrement des nouveaux programmes à ce sujet ?

Q4 - Cas clinique

Mme Laurent, 85 ans est hospitalisée en service de médecine depuis une semaine pour la prise en charge d'un accident vasculaire cérébral. Elle présente une hémiparésie gauche et des troubles de la déglutition. Vous êtes en stage depuis 3 semaines dans ce service.

Ce matin, elle est dyspnéique, légèrement encombrée, t° 38°5, SPO2 = 94%. Le médecin prescrit une radiographie pulmonaire qui confirme la pneumopathie d'inhalation.

Un traitement par antibiothérapie doit être débuté à 14h : Claforan® 5cc (Céphalosporine 3^{ème} génération) 1gr x3 en IV dans une poche de 100ml de NaCl à 0,9% en 30 minutes.

Mme Laurent est porteuse d'un cathéter veineux périphérique posé au bras droit il y a 48h.

ATCD : arthrose traitée par paracétamol 500mg ALD (max 4gr/24h)

Comment planifiez-vous les perfusions sur 24h ?

Quels éléments de vérification effectuez-vous avant la première perfusion ?

Quels éléments de surveillance mettez-vous en place au regard de cette prescription ?

Surveillance des effets indésirables	
Surveillance de l'efficacité : doit être évaluée 48 à 72h après le début du traitement → ↘ des signes de SRIS	
Surveillance de la voie d'abord	

A 17H Mme Laurent sonne, elle se plaint de démangeaisons. Quelle hypothèse envisagez-vous ? quelles actions mettez-vous en œuvre.

Q5 - Pour chaque famille d'antibiotiques citée ci-dessous, énoncez 1 ou 2 DCI, associez chaque famille à ses effets indésirables.

	DCI +NOMS COMMERCIAUX	EFFETS INDESIRABLES
AMINOSIDES		
BETA-LACTAMINES : PENICILLINES, CEPHALOSPORINES, CARBAPENEMES		
GLYCOPEPTIDES		
MACROLIDES		

QUINOLONES OU FLUOROQUINOLONES		
SULFAMIDES ANTIBACTERIENS		
TETRACYCLINES OU CYCLINES		
FOSFOMYCINE		

Q6 - Expliquez le schéma thérapeutique de la tuberculose maladie en citant les quatre familles d'antibiotiques utilisés

Famille d'ATB	Nom du médicament	Voie d'administration	Effets indésirables	Surveillance : Efficacité : Toux, poids, température
Isoniazide				
Rifampicine				

Ethambutol				
Pyrazinamide				

Q7 - Expliquez les éléments indispensables que doit connaître le patient sous traitement anti tuberculeux

Q8 - En stage en consultation pédiatrique, vous prenez en charge Loan 7 ans accompagné de sa maman. Celui-ci vient pour l'ablation de son plâtre suite à une fracture du bras gauche. Elle a aussi un bébé de deux mois et vous dit être un peu perdu dans le calendrier vaccinal. Elle souhaite profiter de la consultation pour avoir des informations. Elle appréhende beaucoup le fait qu'il y ait plusieurs vaccins simultanés. Vous lui proposez de lui expliquer les dernières modalités. Que lui répondez-vous ?



Q9 - Madame Verdier, 64 ans sort ce jour à domicile. Elle était hospitalisée pour un bilan de douleurs abdominales. Elle vous demande de lui réexpliquer son ordonnance que vient de lui donner le médecin. Elle a des antécédents de cystites à répétition et a présenté une infection urinaire à entérocoques durant son séjour. Elle se demande si elle doit bien poursuivre les antibiotiques car elle n'a plus de symptômes.

L'ordonnance comprend :

Ciprofloxacin (quinolone) 500mg matin et soir pendant 7 jours

CBU à refaire dans une semaine

Paracétamol 500mg ALD

Quels sont les éléments que vous lui expliquez ?