

Amélioration continue de la prescription en gériatrie



Gschwind L.¹, Bouchoud Bertholet L.¹, Ciubotariu M.², Bonnabry P.¹, Vogt N.².

¹Pharmacie, ²Unité de gérontopharmacologie clinique, Hôpitaux Universitaires de Genève, 1211 Genève 14, Suisse



Introduction

Les médicaments sont parfois la source d'incidents indésirables médicamenteux (IIM). Par IIM, on entend les effets indésirables médicamenteux, les interactions médicamenteuses, ainsi que tout problème lié à la prise de médicaments en dehors des circonstances normalement prévues pour leur usage. En gériatrie, les IIM revêtent un aspect d'autant plus important que la pharmacocinétique et la pharmacodynamie des médicaments se modifient avec l'âge et que la polymédication est courante.

Objectif

Tester une méthode d'identification et de quantification des principales causes d'IIM, et évaluer le suivi de recommandations de la prescription. Fournir une image globale de la qualité de la prescription pratiquée à l'Hôpital des Trois-Chêne afin de définir des priorités d'actions d'amélioration.

Méthode

La méthode repose sur une revue rétrospective d'un échantillon aléatoire de dossiers patients dans lesquels différents indicateurs sont recherchés, à l'aide d'une liste élaborée au préalable. La présence de ces indicateurs engendre une recherche plus poussée afin d'identifier des IIM, un non-respect de recommandations de prescription ou un autre problème lié à l'administration des médicaments.

Tableau 1 : Indicateurs liés à un IIM ou une interaction

1	Antihistaminique	13	Selles positives à C. difficile
2	Vitamine K (konakion®)	14	PTT>100secondes
3	Flumazenil (Anexate®)	15	INR > 6
4	Anti-émétique	16	Globules blancs < 3 Giga/L
5	Naloxone (Naloxone orpha®)	17	Plaquettes < 150 Giga/L
6	Anti-diarrhéiques	18	Taux de digoxine > 2.6 nmol/l
7	Polystyrène sodique (Resonium®)	19	Augmentation de la créatinine
8	Perte de Poids	20	Léthargie, somnolence, chute
9	Arrêt brusque d'un médicament	21	Incontinence
10	Glucose < 50mg/dl = 2.8mmol/l	22	Eruption cutanée
11	hypokaliémie	23	Transfert dans une unité de soin intensif
12	hyponatrémie		

Tableau 2 : Indicateurs liés au respect des recommandations de prescription

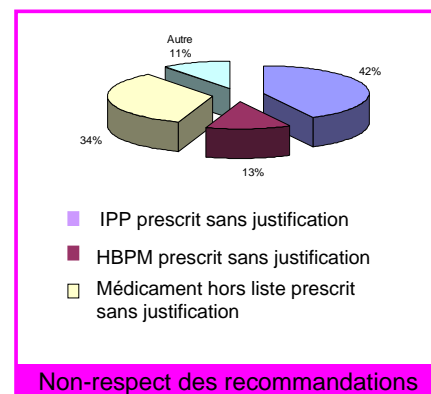
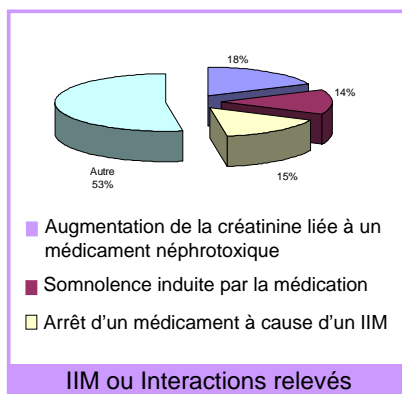
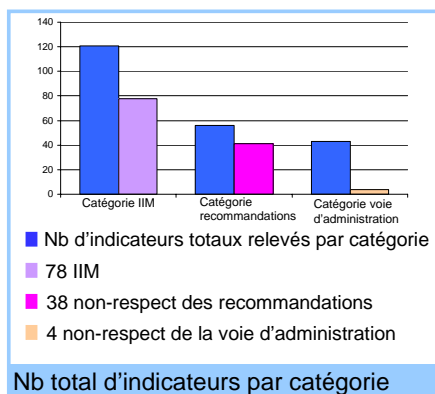
24a	IPP (Nexium®)
24b	HBPM (Clexane®)
25	Morphine
26a	Cipralax® (hors liste)
26b	Laxobéron® (hors liste)
27a	Barbituriques
27b	Flurazépam (Dalmadorm®)
27c	Flunitrazépam (Rohypnol®)
27d	Oxybutinine (Ditropan®) non retard

Tableau 3 : Indicateurs liés au respect des modalités d'administration

28	Antibiotique IV
29	Patient avec sonde
30	Administration médic. en SC

Résultats.

50 dossiers ont été analysés, soit 11'811 doses de médicaments



100 % des non-respect des modalités d'administration, sont des antibiotiques donnés IV alors que la voie orale est possible.

Non-respect des modalités d'administration

Discussion

Les principaux IIM relevés dans cette étude sont une augmentation de la créatininémie ainsi qu'une somnolence. De tels résultats sont fréquemment rapportés en gériatrie (1). Cependant, le nombre d'IIM relevé dans notre étude (0.66% des doses de médicaments) est plus élevé que dans une autre étude similaire (0.2%) faite en hôpital de soins généraux (2). Ce travail devra être poursuivi afin d'avoir une image complète de la prescription médicamenteuse à l'hôpital des Trois-Chêne. Cet outil est facile d'emploi, représente un faible coût. Il est modulable et peut s'adapter à tout environnement.

Conclusion

Cette étude pilote a mis en avant quelques points faibles de la prescription médicamenteuse et bien que des dossiers supplémentaires devront être analysés, il est déjà possible d'envisager des mesures d'amélioration.