

Guide pour la réalisation d'une analyse de médication structurée suivie d'un plan d'action dans le domaine des soins à domicile

Étape	Question clé	Liste de contrôle (viser les étapes réalisées ou vérifiées)	Moyens auxiliaires
1. Documents	Tous les documents sont-ils à disposition?	☐ Documents nécessaires: liste de médication, liste de diagnostic(s), valeurs biologiques, paramètres vitaux ☐ Documents complémentaires: rapports, évaluations ☐ Conciliation médicamenteuse recommandée lorsque: ancienne liste de médication, sortie d'hôpital et/ou ≥ 2 médecins prescripteurs	Lignes directrices en matière de traitement: • SURF-med (version papier) • www.awmf.org • www.akdae.de • www.msdmanuals.com/de • www.nhs.uk
2. Indication	Un traitement pour chaque diagnostic?	☐ Insuffisance de prise en charge: absence de diagnostics et diagnostics sans traitement ☐ Excès de prise en charge: traitement ne reposant sur aucun diagnostic et doublon	
3. Mode d'emploi	Posologie, intervalle entre les prises, horaire des prises, forme galénique et durée du traitement sont-ils adéquats?	☐ Posologie: adéquate et ajustée aux facteurs de risque (cf. Sécurité) ☐ Simplifications: intervalle, horaire de prise, forme galénique, comprimés entiers si possible, moyens auxiliaires médicaux ☐ Moment de la prise: ajusté en fonction des repas, du rythme circadien et du risque d'EI ¹ ☐ Durée du traitement: chronique, temporaire ou à la demande	Calculateur de posologie et de risque: • Opiacés: www.usb.x-service.ch • DFG²: www.dosing.de • Intervalle QT: www.qtdrugs.org • Divers: www.mdcalc.com
4. Sécurité	Y a-t-il un risque accru d'EI ¹ ?	☐ Facteurs de risque: âge, diagnostics, allergies, alcool, nicotine, DFG ² , médicaments à haut risque et médicaments OTC ³ ☐ Interactions: avec des médicaments, des diagnostics ou des aliments ☐ Médicaments à haut risque: suivi mis en place, clarifier le potentiel d'abus et les risques de surdosage ☐ EI ¹ : ≥ 2 médicaments entraînant le(s) même(s) EI ¹ , MPI ⁴ , potentielle cascade de prescription	Interactions: • www.compendium.ch (identification nécessaire, y c. liste Beers et DFG²) • HIV: www.hiv-druginteractions.org
5. Efficacité	Les traitements sont-ils efficaces et surveillés?	☐ Évidence/niveau de preuve: traitement selon les lignes directrices de traitement ☐ Objectifs: surveillance des symptômes, marqueurs cliniques et/ou prévention de la progression/exacerbation ☐ Suivi thérapeutique: mis en œuvre et adéquat	MPI ⁴ : • Priscus: www.gelbe-liste.de/arzneimitteltherapiesicherheit/priscus-liste • Beers: www.bcp.fu-berlin.de/pharmazie/faecher/klinische_pharmazie/arbeitsgruppe_kloft/materiailien/Beers-Liste.pdf • Critères Stopp/Start: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4339726/Supplementary Materials
6. Client-e	De quelle manière le ou la client-e sont-ils intégrés au traitement?	☐ Adhésion thérapeutique: prise conforme ou non au plan de médication ☐ Problèmes: coûts, difficultés de manipulation, difficultés à avaler et EI ¹ ☐ Connaissances: diagnostic, médicaments, objectifs, priorités et EI ¹ ☐ Souhaits: espérance de vie, qualité de vie et évaluation de la balance bénéfices-risques	
7. Coûts	Existe-t-il des alternatives plus avantageuses?	☐ Attention: efficacité, adéquation et économicité ☐ Aspects pharmacologiques: générique, préparation combinée, taille d'emballage et un seul dosage ☐ Aspects non pharmacologiques: réduction ou arrêt de la consommation d'alcool et/ou de nicotine, activité physique, régime et alimentation	
8. Personnel infirmier	Dans quelle mesure le personnel infirmier est-il impliqué dans le traitement?	☐ Gestion de la médication: personnel soignant non impliqué, préparation du semainier, préparation des médicaments et/ou aide à l'administration/utilisation ☐ Méthodes possibles: démonstration des dispositifs, communication par reformulation, entretien motivationnel	Suivi thérapeutique: • www.laborlexikon.de
9. Interventions	Quelles interventions apportent-elles le plus grand bénéfice?	☐ Priorité: haute, moyenne et basse; du bénéfice majeur/dommage mineur au bénéfice mineur/dommage majeur ☐ Changement: réduire/stopper un seul médicament à la fois et observer l'état ☐ Attention: symptômes de sevrage, potentiel d'abus et de rechute	EI ¹ : • Meyler's Side Effects of Drugs (livre en ligne) • Poumon: www.pneumotox.com • Foie: www.livertox.nih.gov

¹ EI: effet indésirable

² DFG: débit de filtration glomérulaire

³ OTC: *Over The Counter*

⁴ MPI: médicament potentiellement inapproprié

10. Communication	Quelles sont les interventions à transmettre?	☐ Consentement: demander son consentement au client ou à la cliente/aux proches et au personnel infirmier ☐ Interventions: transmettre les interventions les plus prioritaires et au max. 5 interventions simultanément ☐ Personne de contact: médecin, pharmacien·ne, personnel infirmier, client·e/proche ☐ Moyen de communication: utilisation d'une procédure standardisée	OTC ³ : • www.mayoclinic.com/drugs • www.nccih.nih.gov/health/herbsataglance
-------------------	---	---	---

¹ EI: effet indésirable

² DFG: débit de filtration glomérulaire

³ OTC: *Over The Counter*

⁴ MPI: médicament potentiellement inapproprié

N°	Médication/diagnostic	Problème lié à la médication	Recommandation/remarque	Priorité élevée, moyenne, basse	Personne de contact Médecin, pharmacien·ne, personnel infirmier, client·e/proche
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
...					