Un exemple d'outil d'évaluation de la consommation de médicaments intégré à l'EGS

Groupe « réseaux » du Collège des Gériatres Lorrains
Dr Eliane ABRAHAM

Construction d' EGS Lorraine

Travail du groupe « réseaux » du CGL en 2009 et 2010 : pratiques communes d'EGS, uniformisation codage et saisie des pathologies et traitements sur Logiréso :

- Etat des lieux des pratiques d'EGS des réseaux (identification des tests ou grilles de recueils communs aux réseaux / différents, choix des tests et grilles à retenir / à construire pour l'EGS mutualisée)

- Construction et mise en forme d'un premier dossier d'EGS mutualisé, lancement d'une expérimentation aux domiciles des personnes âgées fragiles en juillet 2009

- Evaluation de l'EGS Lorraine expérimentale, mesures correctives, mise en application au 1er janvier 2010 et disponible sur Logireso

Construction d'une EGS Lorraine (2)

Après avoir vérifié les critères de fragilité (/20) :

- Autonomie : Test psychométrique des 4-IADL, grille AGGIR
- Mode de vie (jour et nuit), ergonomie du domicile
- Fiche médicale : antécédents, suivis spécialisés, allergies, intolérances …
- Traitement : prescrits/pris, facteurs d'observance
- Équilibre : « up and go » et test unipodal
- Évaluation douleur : échelle numérique simple, retentissement fonctionnel de la douleur
- Échelle de dépression mini-GDS
- Évaluation nutritionnelle : MNA, repérage de consommation d'alcool
- État cognitif : MMSE, horloge, 5 mots de Dubois
- Fardeau de l'aidant : mini-zarit
- note d'information patient à signer

Fiche médicament : « Prescrits / pris »

Fiche médicaments

Nom : _____ Prénom : _____ Age : ____ Date : _____ Evaluateur : _____

- Médicaments prescrits / pris :

Noms des médicaments	Posologies - Prescriptions					Non respect de la prescription (1)	Relevés des écarts prescriptions / prises (2)				
	Matin	Midi	Am	Soir	Nuit		Matin	Midi	Am	Soir	Nuit
1 :						☐					
2 :						☐					
3 :						☐					
4 :						☐					
5 :						☐					

Fiche médicament : « Facteurs de l'observance médicamenteuse »

- **Facteurs de l'observance médicamenteuse :**

→ **Préparation du traitement :**

Le traitement est préparé par ?

☐ La personne elle-même ☐ Une autre personne ou un professionnel, qui ? _____

A quelle périodicité ?

☐ Plusieurs fois par jour ☐ Une fois par jour ☐ Une fois par semaine

→ **Surveillance, vérification d'une prise correcte du traitement par ?**

☐ La personne elle-même ☐ Une autre personne ou un professionnel, qui ? _____

A quelle périodicité ? ☐ Plusieurs fois par jour ☐ Une fois par jour ☐ Une fois par semaine

→ **En conclusion, quelle est la qualité de l'observance ?** ☐ Bonne / correcte ☐ A revoir

Utilisation de la fiche

- Lecture et saisie par le médecin du réseau
- Compréhension du traitement par la personne concernée (à quoi sert tel ou tel traitement, depuis quand … ?) == génériques
- Réalité de la prescription / médicaments présents à domicile
- Transmission au médecin traitant : alerte (effets indésirables, observance, auto médication, génériques et princeps …)
- Proposition de conduites correctrices dans le PPS
- Réévaluation dans le cadre du suivi par l'IDE du réseau en lien avec le MT +/- IDEL +/- pharmacien
- Réévaluation en cas d'hospitalisation, de retour à domicile
- Retour d'informations si besoin aux partenaires, au MT

Société Francaise de Gériatrie et Gérontologie

Groupe réseaux

Merci pour votre attention

Dr Eliane ABRAHAM,
Groupe « réseaux » du Collège des Gériatres Lorrains