

# Bon usage des médicaments chez la personne âgée fragile: rôle des réseaux.

## Retour d'expérience avec la fiche « mon traitement »





# HISTORIQUE

- AVRIL 2008 Démarche HAS PMSA (prescription médicamenteuse sujet âgé).
- OCTOBRE 2008 Quels outils de simplification du schéma de prescription, pour améliorer l'observance du traitement?
- Début 2010 définition de l'outil
- Mars 2010 mise en place de la fiche « mon traitement ».



# DEMARCHE

- Il s'agit d'un tableau permettant de détailler le traitement destiné à un patient âgé et précisant l'indication, la forme galénique, la posologie et les horaires de prises, les précautions particulières et la durée du traitement. Le tableau précise également les données cliniques utiles du patient.

# L'OUTIL

Médecin traitant prescripteur \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Initiateur de la fiche \_\_\_\_\_

## MON TRAITEMENT

|                               |                             |               |
|-------------------------------|-----------------------------|---------------|
| Date :                        | NOM :                       | PRENOM :      |
| MMS :                         | POIDS :                     | Albuminémie : |
| Clairance créatinine :        | Allergies médicamenteuses   |               |
| Qui prépare les médicaments ? | Qui donne les médicaments ? |               |

| Indication | MEDICAMENTS                       | Forme<br>Galénique                    | Posologie et horaires de prise |     |     |         | Précautions particulières |
|------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----|-----|---------|---------------------------|
|            | Nom générique<br>(Nom commercial) | Comprimés, gélules,<br>gouttes, patch | 8H                             | 12H | 18H | coucher |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |
|            |                                   |                                       |                                |     |     |         |                           |

Signature du médecin hospitalier  
ou du médecin du Réseau de Soins Gériatriques :

Signature du médecin traitant, prescripteur :



Réseau de Soins Gériatriques  
de Lille Hellemmes Lomme

CHRU Lille

Version1 – RSG/Mars 2010

groupe Hospitalier  
de l'Institut Catholique de Lille



# L'OUTIL

|                              |                                   |                                              |                                        |                |     |                                  |                            |
|------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|----------------|-----|----------------------------------|----------------------------|
| Médecin initiateur :         | Dr                                |                                              | Médecin traitant :                     | Dr             |     |                                  |                            |
| N° de téléphone:             | 03 20 87 74 22                    |                                              |                                        | 03 20 92 11 13 |     |                                  |                            |
| <b>MON TRAITEMENT</b>        |                                   | Date :                                       | 21/03/2012                             |                |     |                                  |                            |
| NOM :                        | N                                 | MMS :                                        |                                        |                |     |                                  |                            |
| Prénom :                     | P                                 | Poids :                                      | 90                                     |                |     |                                  |                            |
| Qui donne les médicaments ?  | épouse                            | Albuminémie :                                | 28,2 g/l                               |                |     |                                  |                            |
| Qui prépare les médicaments? | INFIRMIERE                        | Clairance créatinine Cockcroft :             |                                        |                |     |                                  |                            |
| <b>Indication</b>            | <b>Médicaments</b>                | <b>Forme Galénique</b>                       | <b>Posologie et horaires de prises</b> |                |     | <b>Précautions particulières</b> |                            |
| Pourquoi ce médicament ?     | <i>Nom commercial</i>             | <i>Comprimés, Gélules, Gouttes, Patch...</i> | 8H                                     | 12H            | 18H | coucher                          | <b>Durée du traitement</b> |
|                              | = <i>Nom générique</i>            |                                              |                                        |                |     |                                  |                            |
| DIABETE                      | <b>SITAGLIPTINE(JANUVIA)</b>      | Comp.                                        | 1                                      |                |     |                                  | si clairance >50           |
|                              | <b>INSULINE GLARGINE(LANTUS)</b>  | Sous Cut.                                    | 22u                                    |                |     |                                  | selon dosage Hg Glyquée    |
| CŒUR                         | <b>FLUINDIONE(PREVISCAN)</b>      | Comp.                                        |                                        |                | 1/2 |                                  | INR entre 2 et 3           |
|                              | <b>NEBIVOLOL(TEMERIT)5mg</b>      | Comp.                                        | 1                                      |                | 1   |                                  |                            |
|                              | <b>FUROSEMIDE (LASILIX)20</b>     | Comp.                                        | 1                                      |                |     |                                  |                            |
|                              | <b>RAMIPRIL(TRIATEC)2,5mg</b>     | Comp.                                        | 1                                      |                |     |                                  |                            |
|                              | <b>TRINITRINE (DISCOTRINE) 10</b> | Patch                                        | 1                                      |                |     |                                  |                            |
|                              | <b>ROSUVASTATINE(CRESTOR)5</b>    | Comp.                                        | 1                                      |                |     |                                  |                            |
| THYROIDE                     | <b>LEVOTHYROX 50</b>              | Comp.                                        | 1                                      |                |     |                                  | selon TSH                  |
| PROSTATE                     | <b>TAMSULOSINE(JOSIR) 0,4 LP</b>  | Gélule                                       |                                        |                | 1   |                                  |                            |
| EPILEPSIE ?                  | <b>LEVETIRACETAM (KEPPRA)500</b>  | Comp.                                        | 1                                      |                | 1   |                                  |                            |

# MISE EN OEUVRE

- Depuis juin 2010: 216 fiches faites par RSG.
- Depuis janvier 2011: fiches faites par SSR du secteur
- A l'attention du médecin traitant : Le courrier est accompagné d'un tableau présentant le traitement médicamenteux pour faciliter l'observance par le patient. Si vous êtes d'accord, vous voudrez bien le valider en le signant et le remettre au patient.

# LIMITES

- Plus une revue d'ordonnance qu'une éducation thérapeutique du patient.
- Comment faire quand modification du traitement régulièrement ?
- Place des aidants professionnels ou familiaux?
- Temps important pour la réalisation.
- Intérêt d'une évaluation de cet outil.



# EVALUATION

**Par le réseau santé qualité:**

**L'objectif du test est de mesurer dans un premier temps, la qualité de l'outil en lui-même, la faisabilité de son utilisation par le RSG ou les services accueillant des personnes âgées et l'intérêt qu'il présente d'une part dans la relation avec le patient et d'autre part dans la relation avec le médecin traitant.**

L'évaluation portera sur :

- La présentation de la grille

- Les items

- L'organisation mise en place pour permettre la gestion du tableau

- Les modifications constatées par rapport aux objectifs dans la relation avec le patient et, le cas échéant, avec le médecin traitant.

**Dans un deuxième temps un audit des dossiers patients sera réalisé.**

L'Evaluation portera sur :

- La qualité du remplissage

- Les modifications entre le traitement à l'entrée et à la sortie du patient

Résultat prévu en octobre 2012.



# PERSPECTIVES

Intégration au PPS: collaboration avec G2RS.