

Expérience personnelle

Dr AL KAHEF

Medco

PREVENIR LA IATROGENESE MEDICAMENTEUSE CHEZ LA PERSONNE AGEE

Réduction de la fréquence des prescriptions inadaptées chez le sujet âgé,

Améliorer la pertinence des prescriptions

Sécurisation d'administration

Communication périodique avec les médecins prescripteurs

- Mise en place d'un référent médicaments avec pour mission:
 - Vérification de stock de médicaments une fois par mois,
 - Vérification les ordonnances avec NPD selon stock disponible,

- Un regard de Médecin Coordonnateur deux fois par an de la consommation médicamenteuse concernant:
 - NL
 - BZD
 - Antidépresseur (sans suivi psychologue), pas de GDS de base,
 - Somnifères
 - Anxiolytiques
 - **Antalgiques**: prescription à vie (médicament hépatotoxique, douleur pas contrôlée avec des grilles, coût, etc.)

Communication avec les MT et coordination
entre les professionnels de santé autour de la
PECM de la PA
médecins et pharmaciens

- Commission gériatrique de coordination
- Transmission écrite sur dossier médical
- Téléphone
- SMS
- Classeur comportant les fiches nouvelles de l'Afssaps, HAS, sociétés savantes, recommandation, alerte, lettre d'actualité, etc.

- Le livret de liste préférentielle de médicaments adaptés au SA en EHPAD mis en place depuis 3 ans, non vu encore par les intéressés malgré plusieurs rappels,

- Absence de suivi annuel cardiaque(Problème ambulance)
- Absence d'évaluation de la douleur systématique,
- Absence de bilan biologique complet annuel

- La visite de médecin de la caisse départemental d'assurance maladie est plus qu'intéressante,

- 602 médicaments pour 84 résidents = 7,17 médicaments par résidents
- Si on arrête les laxatifs (en SB) les antalgiques inutiles, IPP, Folates et Fer on arrive à environ 5 lignes de médicaments par résidents,