

Annexe 8. Prise médicamenteuse avec dose à adapter dans le PAAM

Lorsqu'un médicament fait l'objet d'une **prescription avec adaptation de la dose à administrer en fonction du résultat d'un contrôle biologique** (exemples ci-dessous), il **peut potentiellement et sous certaines conditions être intégré dans le PAAM**. Dans ce cas, l'ensemble des éléments constituant la prescription du médicament concerné figurent dans le **plan de prise personnalisé** dont dispose le patient : le patient pourra alors préparer lui-même la dose adaptée à s'administrer à partir des médicaments qui auront été mis à sa disposition.

Exemple 1* : Patient sous AVK, traitement au long cours, en principe équilibré

Prescription : Fluindione comprimé 20 mg (PREVISCAN®), 1/2 comprimé/jour le soir, dose à adapter au résultat de l'INR

INR cible : 3,7 (3-4,5), contrôle systématique tous les 15 jours

- Si INR < 3 : prendre 3/4 de comprimé/jour le soir
- Si 4,5 > INR > 5 : prendre 1/4 de comprimé/jour le soir
- Si INR > 5 : la prescription sera revue par le médecin

Préparation des doses à s'administrer par le patient & administration : le patient dispose chaque jour de la dose usuelle de PREVISCAN® prescrite qui lui a été remise par l'IDE. Le résultat de son INR est mis à sa disposition par tout moyen approprié. Si ce résultat nécessite d'augmenter la dose de PREVISCAN®, le patient fera appel à l'IDE pour disposer du complément nécessaire. Si la dose doit être réduite, le patient fractionnera lui-même le médicament pour se l'auto-administrer.

Enregistrement par le patient de la dose prise sur son carnet de suivi ou sur le plan de prise.

Exemple 2* : Patient diabétique, traitement équilibré

Prescription : Insuline humaine 100 U/ml suspension injectable action intermédiaire – voie SC (UMULINE NPH PEN® 300U/3 ml SUSP INJ)

- 12 U à 8 :00, à adapter à la glycémie de 14 h et 18 h
 - Si glycémie < 5 mmol/l : -2U
 - Si glycémie entre 5 et 10 mmol/l : pas de modification de dose
 - Si glycémie > 10 mmol/l : +2U
- 9 U à 18 :00, à adapter à la glycémie du matin
 - Si glycémie < 5 mmol/l : -2U
 - Si glycémie entre 5 et 10 mmol/l : pas de modification de dose
 - Si glycémie > 10 mmol/l : +2U

Préparation des doses à s'administrer par le patient & administration : le patient dispose de l'ensemble du matériel pour surveillance de la glycémie capillaire (veiller à ce que le paramétrage de l'unité du lecteur de glycémie soit le même que celui utilisé dans la prescription), du/des stylo(s) d'insuline de son traitement, des aiguilles pour stylos. Le patient est autonome pour préparer ses doses d'insuline [réglage de la molette du/des stylo(s)] et se les administrer.

NB : Si insuline rapide, penser à la coordination avec la distribution des repas.

Enregistrement par le patient des résultats du contrôle de la glycémie capillaire et de chaque dose d'insuline administrée sur son carnet de suivi ou sur le plan de prise. Il note également les hypoglycémies.

* Exemples donnés à titre indicatif, chaque prescription de ce type de médicament fait l'objet d'une adaptation au cas particulier de chaque patient.

Conditions pour l'inclusion de ces médicaments dans le PAAM : **prérequis standards pour éligibilité du patient au PAAM** auxquels s'ajoutent les **spécificités** suivantes :

- traitement prescrit au long cours ;
- patient bénéficiant du traitement depuis plusieurs jours/semaines (cette durée sera à définir au cas par cas) et globalement déjà équilibré, fortement indiqué pour un PAAM en niveau 2 sous réserve de son évaluation ;
- si le patient démarre ce type de médicament, alors il est indiqué pour un PAAM en niveau 1 pour développer ses compétences avec un accompagnement éducatif ;
- absence d'évènement prévisible au décours du séjour risquant de déséquilibrer le traitement [ie : interactions médicamenteuses pour le PREVISCAN®, perte d'appétit, voire jeûne, pour un traitement par insuline(s), etc.] ;
- surveillance par l'IDE de l'enregistrement des doses administrées assurées par le patient (carnet de suivi ou plan de prise) si besoin et échanges avec le patient ; informations régulières transmises au médecin ;
- réévaluation rapprochée du maintien du médicament concerné dans le PAAM.