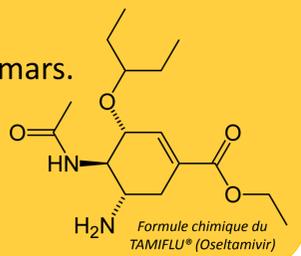


## CONTEXTE

- **Grippe** = maladie virale due à *Influenza A* et *B* et touchant préférentiellement les personnes âgées entre octobre et mars.
- TAMIFLU® (Oseltamivir) : antiviral oral utilisé dans la prévention et le traitement des sujets atteints de grippe.
- Augmentation des consommations depuis plusieurs années.

➡ **Risques** : augmentation des Erreurs Médicamenteuses (EM), mésusage, contamination voire aggravation de l'état clinique du patient.

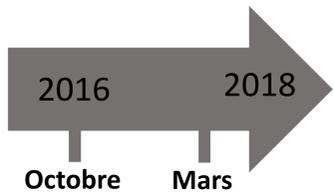


## OBJECTIF

Etudier le bon usage de l'Oseltamivir pour limiter la survenue d'EM et rechercher des axes d'amélioration pour sécuriser la Prise En Charge Médicamenteuse des patients

## MATERIELS ET METHODES

### Période de l'étude



### Population de l'étude



Population d'une RPA (Résidence pour Personnes âgées) = sujets les plus à risque de complications

### Logiciels utilisés



USV2

Accès :

- ➡ Dossiers patients
- ➡ Résultats biologiques

### Critères de l'étude

- Prélèvements virologiques
  - Statut vaccinal
  - EM relevées
  - Age
  - Poids
  - Clairance rénale
- ➡ dans tableau

➡ Puis analyse des données et recherche d'axes d'amélioration dans nos pratiques.

## RESULTATS/DISCUSSION

### Population

Moyenne d'âge **79 ans**

Sex ratio H/F **0,67**

Chambre simple **59,4%**

Poids moyen **70,1 kg**



## Erreurs relevées



### Fonction rénale

- Clairance de la créatinine moyenne = **77,5 mL/min.**
- **56,3% des cas** : pas de contrôle de moins de 2 semaines avant la mise en place du traitement.



### Résultats virologiques

- Dans **37,5%** des cas aucun écouvillonnage nasal n'a été réalisé pour rechercher l'ARN du virus.
- Or, dans **1/3 des cas** la pose du diagnostic est faite à partir de prélèvements virologiques.



### Délai de mise en place du traitement

- Moyenne de délai de mise en place après annonce du diagnostic : **2,2 jours.**
- Or, pour que le médicament soit efficace : mise en place doit être **< 48 h.**



### Autres résultats

- **9%** des vaccins réalisés réellement tracés dans dossier patient.

## Axes d'amélioration

- ➡ Mise en place d'une **dotation** dans le service : diminution du délai de mise en place du traitement.
- ➡ Création d'une **fiche de bon usage** rappelant les mentions suivantes : posologies, indications, adaptations posologiques, délai de mise en place, durée, formes existantes et déploiement de celles-ci dans les services de la RPA.
- ➡ **Echange avec les médecins** : définition des informations à partager dans le dossier médical du patient (exemples : vaccination, problèmes de déglutitions,...).

## CONCLUSION

- Nombre d'EM : sous-estimé.
- Reste à coter selon l'échelle CLEO validée par la SFPC.
- ➡ Une **2<sup>ème</sup> étude** devra être mise en place afin d'évaluer à distance l'impact de mise en place de ces actions d'amélioration sur la diminution du nombre d'EM.