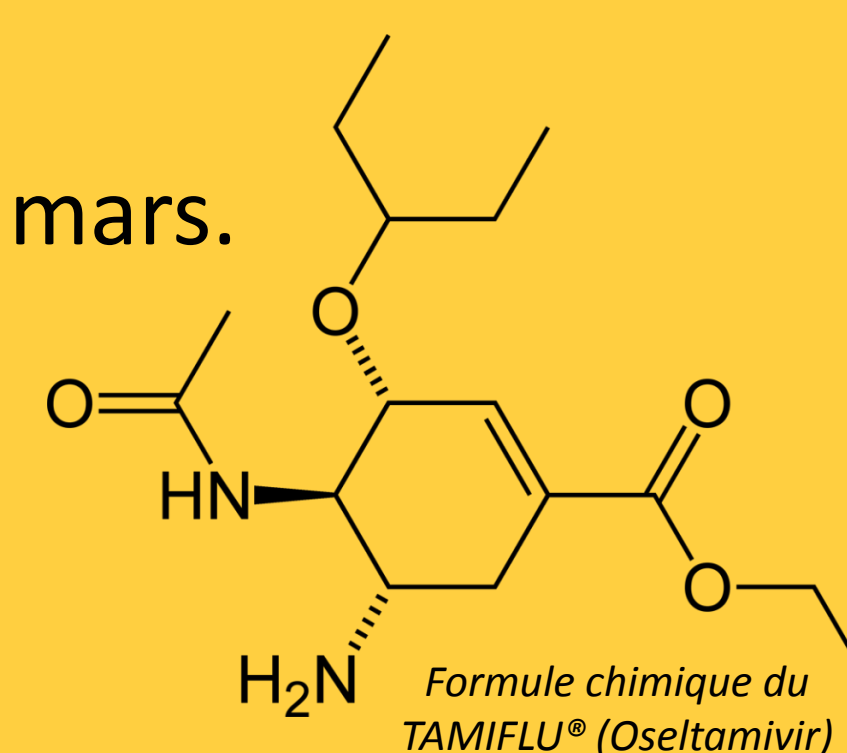


CONTEXTE

- 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.

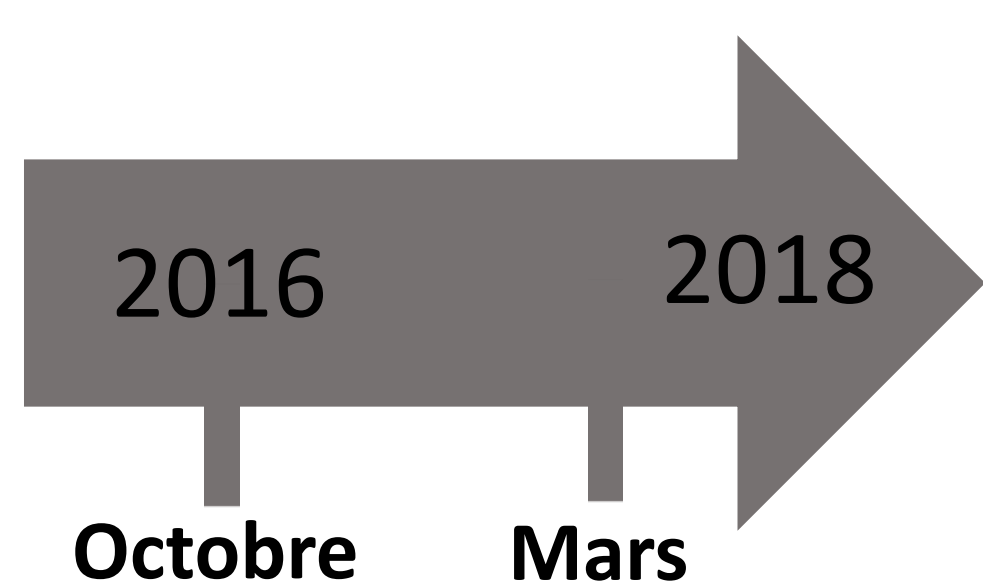


OBJECTIF

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

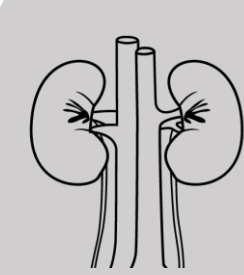
Sex ratio H/F
0,67

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 celle-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^{ème} 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.