Hôpital local de Molsheim

GCS

Groupement de Coopération Sanitaire

PHARMACIE DE MOLSHEIM

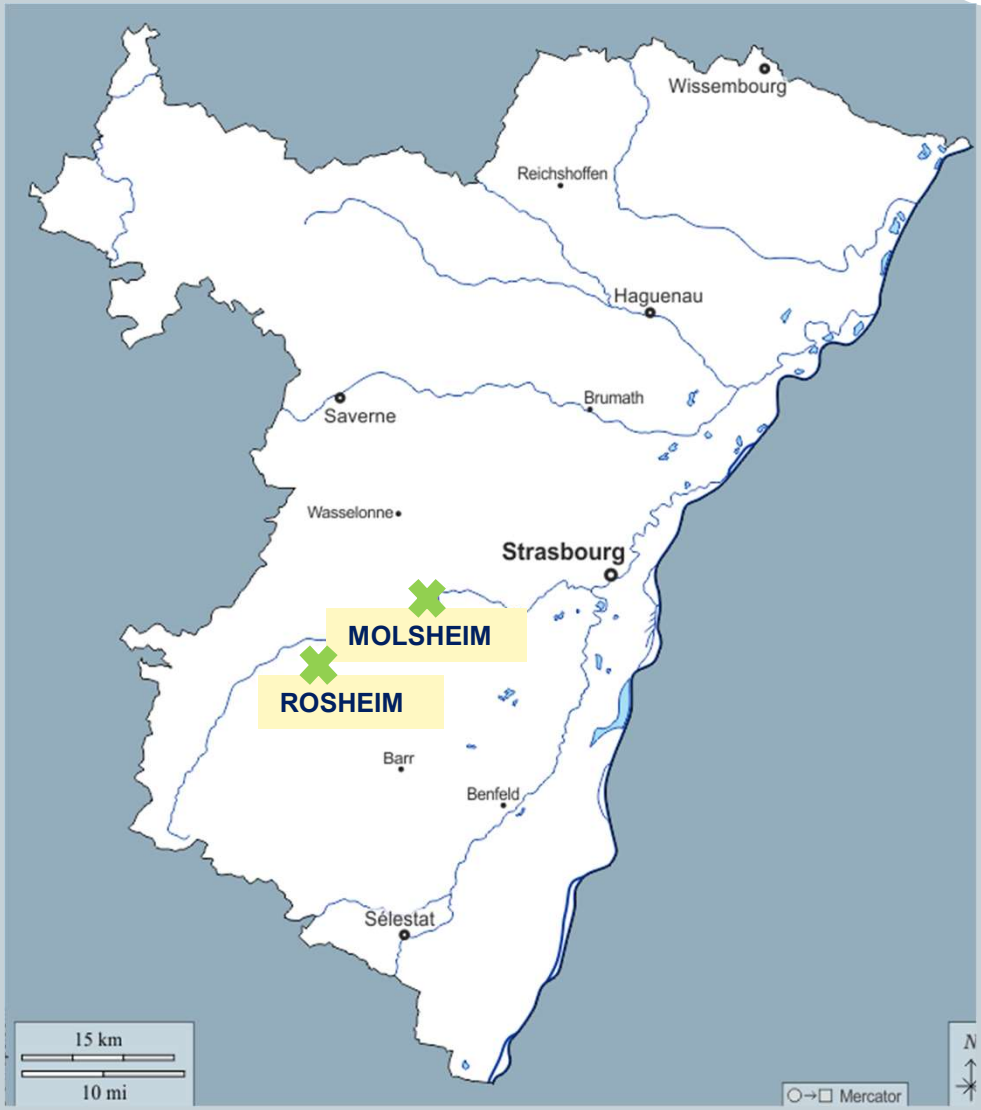
Hôpital St Jacques
de Rosheim

Rôle du pharmacien en service de soins et EHPAD pour optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

Amélie Schwarzenbart - Pharmacien

Journée OMEDIT - 27 juin - Nancy

Qui sommes nous ?



Groupement de Coopération Sanitaire

PHARMACIE DE MOLSHEIM

2 Pharmaciens PH : 1,6 ETP
5 Préparateurs : 4 ETP

30 Lits SMR
30 Lits USLD
164 Lits EHPAD
Répartis sur 2 sites dont PUI sur 1 des sites

Hôpital St Jacques de Rosheim

20 Lits SMR
90 Lits EHPAD
À 9 km du site de Molsheim

Parcours patient / Pharmacie clinique

Domicile
ou
EHPAD

Admission

Transfert

Hôpital local de Molsheim

Traitement à domicile

Traitement à la sortie d'hospitalisation

Traitement à l'admission

Traitement à la sortie

Activités de pharmacie clinique :

Validation pharmaceutique

Bilan de médication à l'entrée du SMR *(selon critères de priorisation)*

Bilan de médication à la sortie du SMR *(selon critères de priorisation)*

Entretiens patient : anticoagulants, IPP,

// Médicaments inhalés //

Contexte

- **Maladies respiratoires chroniques BPCO et asthme = enjeu majeur de santé publique**
  - Touchent plus de 1 français sur 10
  - Prise en charge au long cours, hospitalisations +++

- Traitement : médicaments inhalés

- L'administration *via* un inhalateur nécessite la compréhension et l'exécution correcte de nombreuses actions successives
  - Si erreur(s) : dose délivrée diminue
    = réduction du bénéfice attendu
    = mauvais contrôle de la maladie

Les médicaments inhalés

- **3 grands types de dispositifs** (65 médicaments) avec chacun avantages et inconvénients :
  - Les aérosols-doseur *(MDI : Metered-Dose Inhaler)*

  - Les inhalateurs à poudre sèche *(DPI : Dry Powder Inhaler)*

  - Les inhalateurs à « brumisât » *(SMI : Soft Mist Inhaler)*

DIFFICULTES GLOBALES

Liées à la complexité du dispositif
Nombre d'étapes pour permettre la prise
Liées à l'âge du patient
Manipulation - Préhension
Compréhension - Apprentissage
Force d'inhalation nécessaire

Contexte

- Plusieurs travaux alertent sur la **mauvaise utilisation des dispositifs d'inhalation, <u>plus fréquent chez le sujet âgé</u>**

« Bon usage des médicaments inhalés intégré au plan pharmaceutique personnalisé en service de pneumologie » CH de Grasse M. Roux, P.Y. Grosse, M.C. Dumon, S. Conde, N. Wereszczynski, B. Bertrand, 2023

« Bon usage des dispositifs inhalés dans un centre hospitalier gériatrique : des outils pour l'éducation des patients et la formation des soignants » CH Le Quesnoy, A. Wojcika, C. Renarda , D. Bergqvista , P. Coleauxb , C. Cuingneta, 2019

Bon usage des inhalateurs = critère indispensable à l'optimisation de la qualité de la PECM

- **Mise en place d'actions pour améliorer le bon usage des médicaments inhalés au sein de nos 2 hôpitaux locaux accueillant une population gériatrique**

→ Travail sur les médicaments inhalés référencés au livret :
  - → Prise en compte de la possibilité d'adapter une chambre d'inhalation
  - → Référencement d'une chambre d'inhalation avec masque adulte
  - → Prise en compte de la résistance induite par le dispositif lors de l'inhalation

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

→ Intégration au parcours de pharmacie clinique du patient / résident concerné d'un entretien pharmaceutique spécifique « médicament inhalé »

OBJECTIF :

S'assurer que le patient est en capacité d'obtenir les effets optimaux des médicaments prescrits de part :

- un **bon débit inspiratoire**
- et un bon niveau de **maîtrise de l'inhalateur**

Patients concernés :

Tous les patients en SMR, USLD et EHPAD ayant un inhalateur

(hors chambre d'inhalation si gérée par un soignant)

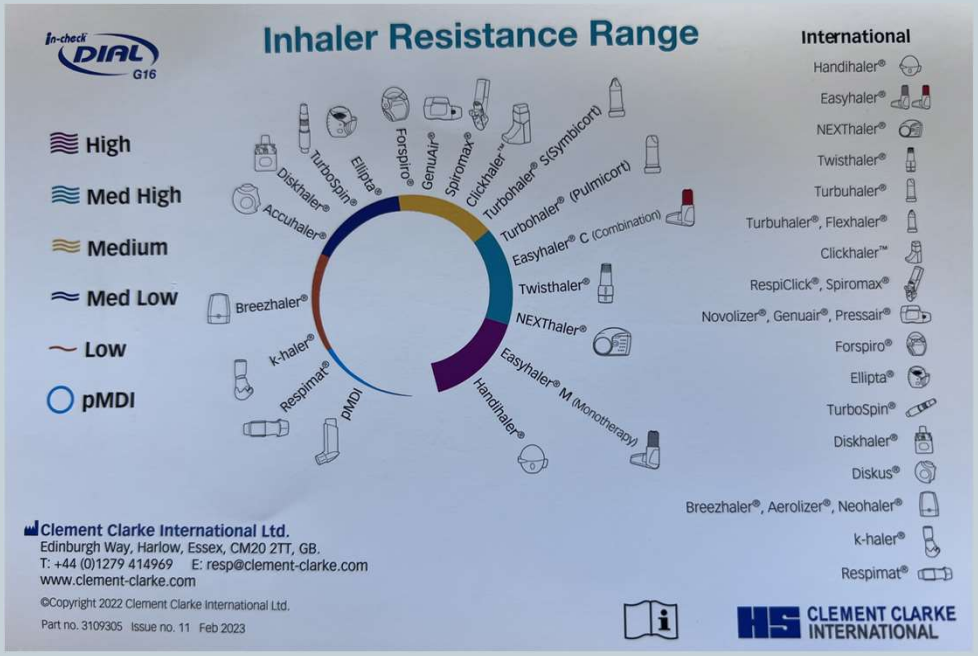
Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

- 1ère étape : **Evaluation du débit inspiratoire**

  Outil : **IN CHECK DIAL G16**

  contrôleur thérapeutique du débit inspiratoire



Reproduit la résistance induite par le type d'inhalateur

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

- 1ère étape : **Evaluation du débit inspiratoire**

  Outil : **IN CHECK DIAL G16**

  - Le patient / résident doit reproduire l'expiration / inspiration qu'il réalise habituellement avec son inhalateur
  - 3 répétitions

Si nécessaire modification de la force d'inspiration afin d'arriver à un débit en corrélation avec le dispositif

→ Si le débit inspiratoire pour un dispositif donné n'est toujours pas conforme un lien est fait avec le médecin pour changer de technologie

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

- 2ème étape : **Evaluation de la maîtrise de l'inhalateur**

Outils :

Gamme Zéphir® réalisée par la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF)

Etiquettes dynamiques

Vidéos de démonstration

Disque Zéphir ®

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

- 2ème étape : **Evaluation de la maîtrise de l'inhalateur**

  Outils :

  Gamme Zéphir® (SPLF)

  Kit de démonstration du dispositif

  - Le patient / résident doit reproduire les différentes étapes qu'il réalise habituellement avec son dispositif (utilisation du kit démo ou du personnel)
  - Visionnage de la vidéo spécifique SPLF avec le patient *(via QR Code ou lien internet)*
    - *Vidéo propre au médicament inhalé*
    - *Environ 3 minutes*
    - *Reprend étape par étape tout ce qui doit être réalisé par le patient*
    - *Explications orales et visuelles*

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

- 2ème étape : **Evaluation de la maîtrise de l'inhalateur**

  Outils :

  Gamme Zéphir® (SPLF)

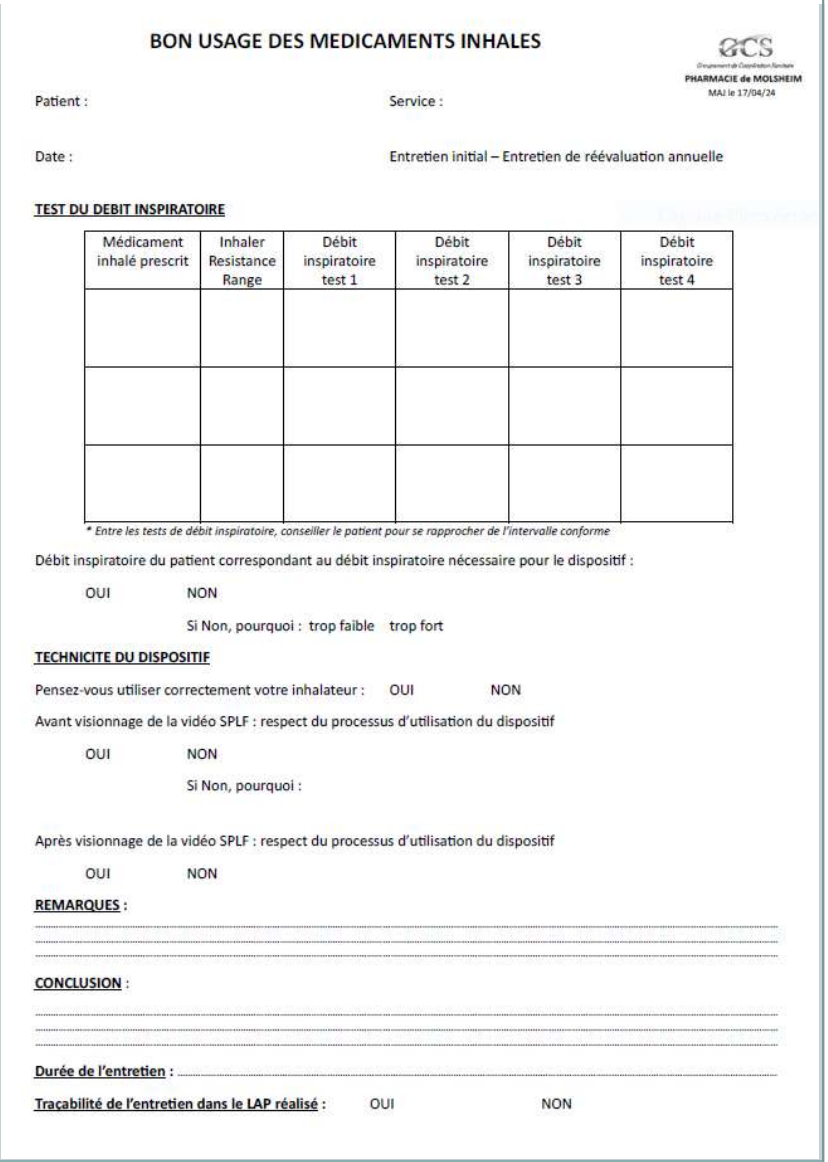
  Kit de démonstration du dispositif

  - Discussion patient / résident et pharmacien selon les points discordants
  - Le patient / résident doit ensuite reproduire les différentes étapes qu'il réalise habituellement avec son dispositif pour s'assurer que les informations sont intégrées

→ Suite aux explications, si le patient / résident ne maîtrise pas correctement le dispositif un lien est fait avec le médecin pour changer de technologie

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

- **ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE** :
  - Traçabilité dans le dossier patient informatisé
  - Lien avec les soignants pour le suivi si nécessaire



BON USAGE DES MEDICAMENTS INHALES

GCS
PHARMACIE de MOLSHEIM
MAJ le 17/04/24

Patient : Service :

Date : Entretien initial – Entretien de réévaluation annuelle

TEST DU DEBIT INSPIRATOIRE

Médicament inhalé prescrit	Inhaler Resistance Range	Débit inspiratoire test 1	Débit inspiratoire test 2	Débit inspiratoire test 3	Débit inspiratoire test 4

** Entre les tests de débit inspiratoire, conseiller le patient pour se rapprocher de l'intervalle conforme*

Débit inspiratoire du patient correspondant au débit inspiratoire nécessaire pour le dispositif :

OUI NON

Si Non, pourquoi : trop faible trop fort

TECHNICITE DU DISPOSITIF

Pensez-vous utiliser correctement votre inhalateur : OUI NON

Avant visionnage de la vidéo SPLF : respect du processus d'utilisation du dispositif

OUI NON

Si Non, pourquoi :

Après visionnage de la vidéo SPLF : respect du processus d'utilisation du dispositif

OUI NON

REMARQUES :

CONCLUSION :

Durée de l'entretien :

Traçabilité de l'entretien dans le LAP réalisé : OUI NON

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

- Spécificités en SMR :

A l'admission du patient :

Lien fait avec le médecin pour choisir un inhalateur selon le cas : livret thérapeutique ou commande spécifique

Objectif : ne pas modifier un dispositif d'inhalation que le patient maîtrise

En cours de séjour :

S'assurer que le patient sait amorcer le dispositif le cas échéant

Réévaluation suite au 1er entretien si difficultés rencontrées

A la sortie du patient :

Lors du bilan de médication de sortie :

Le pharmacien refait un point avec le patient + commentaire sur BMS

Appose une Etiquette dynamique Zéphir® sur l'ordonnance de sortie

Lien avec la vidéo de la SPLF *(même vidéo que celle vue en entretien avec le pharmacien)*

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

- Spécificités en EHPAD/USLD
  - **A l'admission du patient** :

    Lien fait avec le médecin pour choisir un inhalateur au livret thérapeutique
    - Choix d'une technologie similaire à celle du domicile si le patient la maitrisait
    - Changement de technologie d'inhalateur si nécessaire

  - **Réévaluation suite au 1er entretien** :
    - A 15 jours si difficultés rencontrées
    - Annuelle pour tous

Optimiser l'utilisation des médicaments inhalés

- **INFORMATION DES IDE** :

  Multitude de dispositifs avec des utilisation différentes

  - Mise à disposition d'une synthèse selon notre livret
  - Communication en COPECM

BON USAGE DES INHALATEURS REFERENCES AU LIVRET

Chaque technicité d'inhalateur a des modalités particulières d'utilisation

Le QR Code ou « splf.fr/*nom de l'inhalateur* » font le lien avec une vidéo créée par la Société Française de Pneumologie qui donne les informations spécifiques concernant le dispositif : sur l'amorçage, son utilisation au quotidien et des compléments si nécessaire.

VENTOLINE

FORMOAIR®

SPIRIVA® Respimat®

FLIXOTIDE

INNOVAIR®

SPIOLTO® Respimat®

TRIXEO® Aerosphere®

RELVAR® Ellipta

Mis à jour le 16/04/2024

GCS

PHARMACIE de MOLSHEIM

Les 1er résultats

- Pensez vous utiliser correctement votre dispositif ? : **100% de OUI**
- **Evaluation du débit inspiratoire :**
  - 79% conforme
  - 14% inspirent trop fort
  - 7% n'inspirent pas assez fort

Après accompagnement : OK

Les 1er résultats

- **Evaluation de la maîtrise de l'inhalateur :**
  - 10 % maîtrise totale
  - 20 % de maîtrise (respiration non retenue après inhalation)
  - 70 % maîtrise insuffisante : + de 2 critères de non-conformité / patient (jusqu'à 4)
    - Expiration non faite avant d'inspirer +++
    - Respiration non retenue après inhalation
    - Ne se rince pas la bouche après l'inhalation (corticoïdes)
    - Cartouche non secouée avant utilisation
    - Cartouche non réamorcée si non utilisée pendant plusieurs jours
    - Inspire 2x de suite
    - N'attend pas entre 2 bouffées
    - Pas à l'aise avec l'amorçage du dispositif (Respimat®)

Les 1er résultats

- **Après visionnage des vidéos SPLF + reformulation :**
  - Patients à l'écoute
  - En capacité de comprendre et de répéter les bonnes séquences
  - 1 patient « oui, oui je vais le faire » mais qui ne changera très probablement pas

- **Importance de la transmission des axes d'amélioration aux soignants**

- **Importance de l'entretien de réévaluation**

Conclusion

Ces entretiens :

Répondent à un réel besoin de la population accueillie dans nos hôpitaux locaux :

- Optimise la prise en charge médicamenteuse
- Renforce la coopération interprofessionnelle
- Renforce le lien ville-hôpital

S'intègrent facilement lors des bilans de médication

A poursuivre …

SPLF
Société de Pneumologie de Langue Française

Flashez *(le code sur l'étiquette) !*
Inhalez *(le médicament) !*
Respirez *(la vie à pleins poumons)*