

**REVUE DE MORBIMORTALITE
PLURIPROFESSIONNELLE
EN SOINS PRIMAIRES**

*EXPERIENCE DU POLE DE SANTE
DE ROQUEFORT LES PINS CONCERNANT
LA IATROGENIE DES ANTIVITAMINES K
CHEZ LES PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS*

GENERALITES

- « ...Nécessaire de définir et de mettre en œuvre une politique d'ensemble consacré à la sécurité du patient dans notre pays » (*HCSP 2011*)
- Les antivitamines K (AVK) sont le traitement anticoagulant oral de référence.
- En France, 900 000 patients sous AVK (1% de la population) (*Afssaps*)
- 1^{er} rang dans la iatrogénie médicamenteuse avec 17 440 hospitalisations /an. (*Pouyanne 1998- EMIR 2007- ENEIS 2010*)
- 25% seraient évitables. (*EMIR 2007*)

JUSTIFICATION DE L'ETUDE

- Quelles sont les problématiques qui favorisent la survenue des évènements indésirables liés aux AVK? Comment les éviter?
- Etude de revue de morbidimortalité (RMM) sur la iatrogénie des AVK chez les personnes âgées à Roquefort les Pins en : 10 médecins généralistes ont participé. (*Ung et Darmon 2010*)

Les médecins généralistes ne sont pas les seuls acteurs dans la prise en charge de ces patients.



RMM pluriprofessionnelle concernant la iatrogénie des AVK sur Roquefort les Pins.

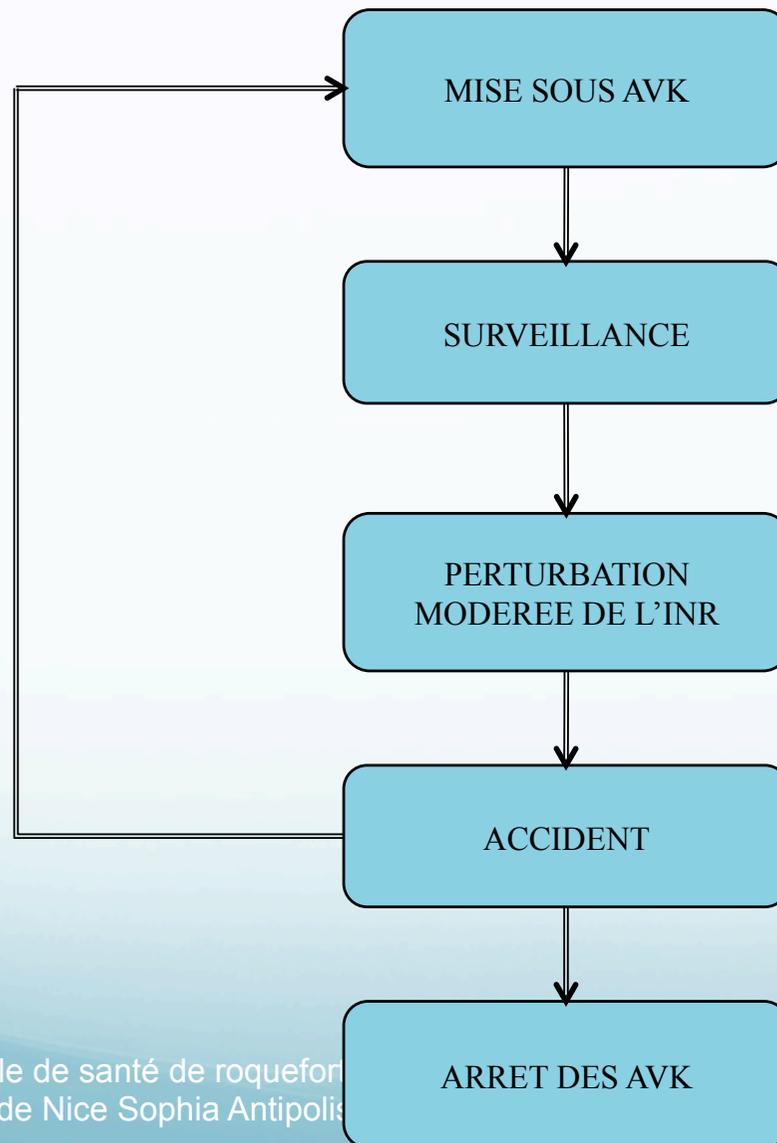
OBJECTIFS

- Mettre en évidence les problématiques évitables qui conduisent aux « accidents » liés aux AVK par les professionnels de soins primaires.
- Proposer un plan d'actions d'amélioration permettant d'établir un protocole de prise en charge des patients sous AVK de plus de 65 ans à Roquefort les Pins
- Confirmer l'applicabilité d'une RMM pluriprofessionnelle en soins primaires

METHODE

- Recrutement pluridisciplinaire dans le cadre du Pôle
- Situations cliniques sélectionnée
 - Déséquilibre important de l'INR
 - Une symptomatologie hémorragique ou thromboembolique
- Entretien individuel semi directif à l'aide du questionnaire de la HAS.
- Réunion des professionnels en 2 groupes pour analyse des problématiques et proposer des plans d'actions.
- Comptes-rendus analysés par interne en thèse.

RESULTATS



- 15 participants :
 - 7 médecins généralistes
 - 4 infirmières
 - 1 médecin biologiste
 - 1 pharmacien
 - 2 dentistes
- 6 situations cliniques

RESULTATS : Problématiques

ENVIRONNEMENT

- galénique du médicament
- alimentation
- interactions médicamenteuses
- conditions de prélèvement sanguin

LABORATOIRE

- absence d'alerte technique en cas d'INR sous thérapeutique
- résultats parvenus tardivement

INFIRMIERES

- manque d'éducation thérapeutique du patient
- irrégularité des bilans sanguins
- absence ou retard de réactions face aux signes hémorragiques par carence de formation

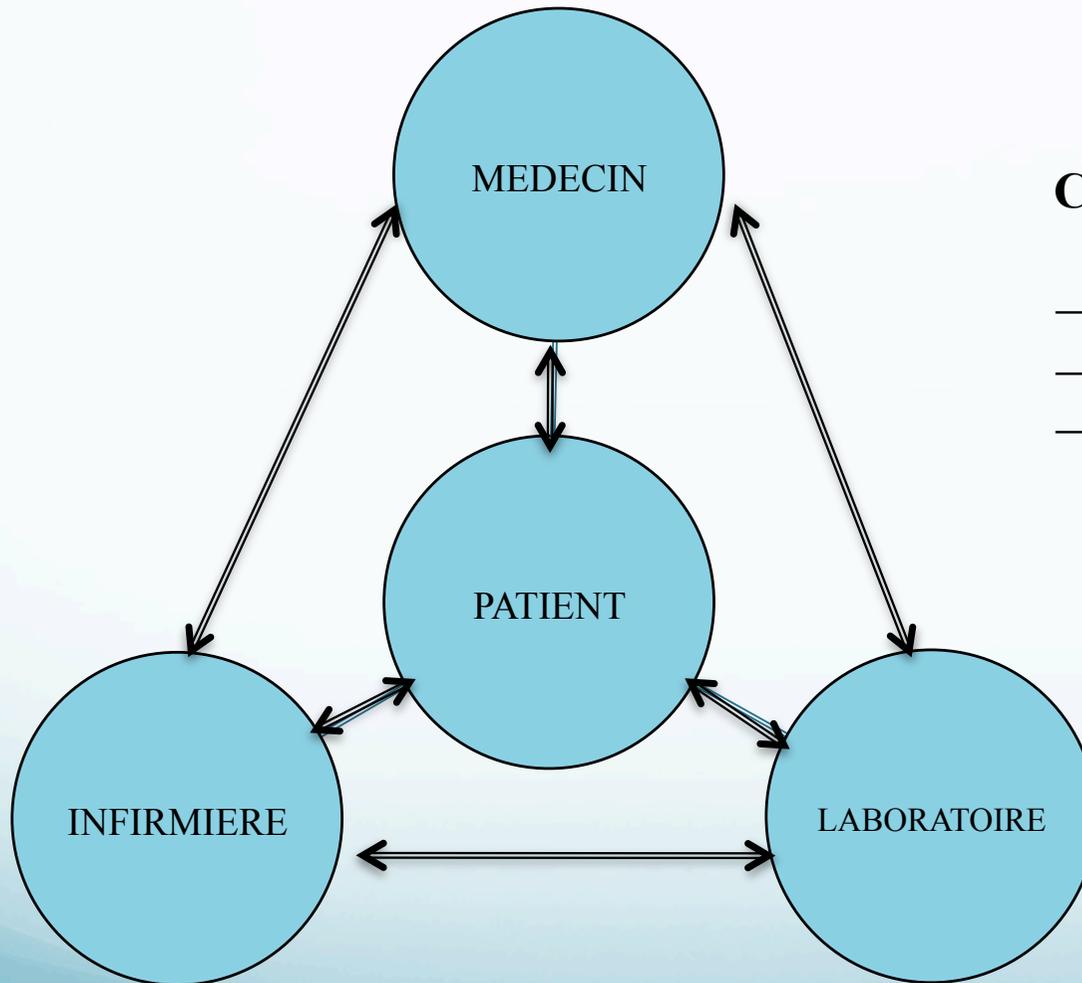
PATIENT

- troubles cognitifs
- troubles de la déglutition
- irrégularité des bilans sanguins
- mauvaise éducation thérapeutique
- retard de réaction face aux signes hémorragiques
- métabolisme hépatique et rénal

MEDECIN TRAITANT

- manque d'éducation thérapeutique du patient
- mauvaise relation médecin/patient-famille
- ordonnances de bilans sanguins non renouvelables sans INR cible
- mauvaise indication thérapeutique

RESULTATS : Problématiques



COMMUNICATION

- manque de disponibilité
- non connaissance des intervenants
- changements coordonnées du patient

RESULTATS : Propositions d'actions

PRESCRIPTEUR

- contacter médecin traitant pour discuter de la balance bénéfique/risque
- participer éducation
- indication de l'AVK, INR cible et durée du traitement sur l'ordonnance initiale.

INFIRMIERE

- mise en place de formation pour la prise en charge des patients sous AVK
- éviter bilans sanguins vendredi ou samedi
- signaler au laboratoire quand prélèvement difficile et utiliser sacs isothermes

MEDECIN TRAITANT

- INR cible et « et plus si nécessaire » sur les ordonnances bilans sanguins
- indication de l'AVK et durée du traitement sur l'ordonnance
- si risque élevé des AVK, contacter le prescripteur et la famille pour discuter l'arrêt.
- éviter dosage de l'INR un vendredi ou samedi
- pour les patients avec troubles cognitifs, réaliser une démarche de soins infirmiers (DSI) avec pilulier.

RESULTATS : Propositions d'actions

LABORATOIRE

- déclencher alerte technique pour INR sous thérapeutique
- envoyer par SMS ou mail les résultats d'INR aux IDE

PATIENT

- prévoir consultations d'éducation thérapeutique
- réalisation d'un document écrit concernant les explications/précautions du traitement

MEDICAMENT

- changement de la galénique du médicament

HOPITAL

- contacter médecin traitant le jour de la sortie

COMMUNICATION ENTRE ACTEURS

- faire préciser les différents intervenants au patient
- affiche dans les salles d'attente pour les changements coordonnées des patients

Propositions d'actions d'amélioration

➔ PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS SOUS AVK DE PLUS DE 65 ANS A ROQUEFORT LES PINS

- Document patient
- Document professionnels de santé:
- Education thérapeutique
- Initiation du traitement par AVK
- Mesures correctrices en cas de déséquilibre de l'INR
- Algorithme décisionnel

CONCLUSION

- RMM pluriprofessionnelle est une méthode applicable en soins primaires
 - Amélioration continue de la qualité des soins
 - Amélioration de la sécurité des soins par la gestion des risques
- Existence de circonstances favorisant la survenue des évènements indésirables liés aux AVK
- Propositions pour tenter de les éviter : PROTOCOLE

MERCI DE VOTRE ATTENTION