

## Liste de contrôle pour l'optimisation de l'utilisation des médicaments dans les établissements de soins de longue durée pendant la pandémie de COVID-19

Adaptation de : <https://www.pharmacy.umaryland.edu/centers/lamy/optimizing-medication-management-during-covid19-pandemic/>

**Objectifs :** Réduire le risque de transmission virale entre le personnel et les résidents.

Réduire la charge de travail du personnel en prévision de l'augmentation de la demande pendant la pandémie.

**Les changements de médicaments doivent se faire de manière progressive, selon une approche par étapes, en donnant la priorité :**

1. Aux changements essentiels à la lutte contre les infections (en particulier les mesures visant à réduire la durée, la fréquence ou le risque de passes de médicaments chez les résidents dont la COVID-19 est connue ou suspectée);
2. Aux changements qui sont à faible risque, faciles à évaluer et qui peuvent être effectués immédiatement;
3. Aux changements qui pourraient être plus risqués, prendre plus de temps ou nécessiter une surveillance accrue.

<input type="checkbox"/>	Interrompre les médicaments
<p>Les médicaments qui sont souvent <b>inutiles</b>, n'apportent aucun bienfait clinique ou un bienfait minimal, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vitamines et suppléments minéraux, médicaments à base de plantes</li><li>• Autres : Docusate, comprimés de canneberges, glucosamine, huile de poisson, probiotiques, stimulants de l'appétit</li></ul> <p>Médicaments qui sont souvent <b>en contradiction avec les objectifs de soins</b> et le délai potentiel avant les bienfaits, p. ex.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Médicaments préventifs à long terme (p. ex., aspirine, statines) lorsque les objectifs de soins sont axés sur le confort ou que l'espérance de vie est limitée</li></ul> <p>Médicaments appropriés pour de nombreux résidents mais <b>pouvant être temporairement interrompus sans danger</b>, p. ex.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Calcium, magnésium, bisphosphonates, vitamine B12, vitamine D</li></ul>	
<input type="checkbox"/>	Réduire la fréquence des surveillances liées aux médicaments
<ul style="list-style-type: none"><li>• Réduire la fréquence des surveillances (par exemple, fréquence cardiaque, glucose) pour suivre les effets des médicaments, en particulier si le résident est stable et si les valeurs/paramètres des surveillances antérieures sont stables. Le cas échéant, interrompre les médicaments qui nécessitent une surveillance fréquente.</li></ul>	
<input type="checkbox"/>	Réduire la fréquence de dosage de la médication
<ul style="list-style-type: none"><li>• Passer de formulations à courte durée d'action à des formulations à longue durée d'action, p. ex., la metformine, le métoprolol, le carvedilol, le diltiazem, etc.</li><li>• Modifier les régimes analgésiques pour permettre un plus grand espacement entre les doses, consolider les laxatifs</li><li>• Passer d'une insuline à courte durée d'action à une insuline à longue durée d'action, réduire les IPP de deux fois par jour à une fois par jour ou les interrompre</li></ul>	
<input type="checkbox"/>	Modifier le calendrier d'administration
<ul style="list-style-type: none"><li>• Faire passer les statines (p. ex., atorvastatin), les alpha-bloquants (p. ex. la tamsulosine), la lévothyroxine à des temps de dosage consolidés</li></ul>	
<input type="checkbox"/>	Administer les médicaments différemment
<ul style="list-style-type: none"><li>• Changer les médicaments qui nécessitent un broyage pour une formulation liquide si possible; envisager le potassium liquide ou en poudre</li></ul>	
<input type="checkbox"/>	Consolider les temps d'administration

- Consolider les délais de distribution - par exemple, aux 12 heures à BID, éliminer les délais d'administration des médicaments aberrants
- Libéraliser le délai alloué à l'administration des médicaments

Réduire les risques de transmission de la COVID-19

- Utiliser des inhalateurs de poche (avec un espaceur si possible) plutôt que des nébuliseurs; tenir compte de la disponibilité et de la facilité d'utilisation des produits
- Dans la mesure du possible, évitez de toucher directement les résidents lors de la distribution des médicaments
- Réduire les surveillances inutilement fréquentes; déterminer des alternatives aux médicaments qui nécessitent une administration fréquente

Des conseils détaillés sur la prescription des IPP, des antihyperglycémiques, des antipsychotiques, des benzodiazépines et des inhibiteurs de cholinestérasés peuvent être trouvés ici : <https://deprescribing.org/fr/>.