RÔLES ET RETOMBÉES DU PHARMACIEN AUX SOINS INTENSIFS

Xhuti Erlind[1], candidat au PharmD, Mylène Breton[1], candidate au PharmD, Jean-François Bussières[1,2], BPharm, MSc, FCSHP

1- Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, Département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada; 2-Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

Introduction : Le département des soins intensifs permet la prise en charge de patients dans un état critique ou en situation d'urgence. Le pharmacien est un intervenant pivot dans ce département compte tenu de l'utilisation de nombreux médicaments.

Objectif : Identifier et analyser les données relatives aux rôles et aux retombées du pharmacien aux soins intensifs.

Méthodologie : Dans le cadre de la phase III du projet Impact Pharmacie, nous avons mené une revue documentaire sur PubMed de 1990 à 2015 incluant les termes suivants : pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND intensive care. Les articles retenus ont été lus, analysés, résumés dans la base de données du site et une fiche synthèse a été élaborée selon le mode opératoire normalisé.

Résultats : 73 articles ont été inclus et analysés. Des articles identifiés, nous avons recensé 431 indicateurs descriptifs, 167 indicateurs de retombées (dont 89 avec retombées positives) et 54 thèmes connexes. Nous avons identifié des interventions types aux soins intensifs (p.ex. arrêt ou modification de traitement, surveiller l'administration des médicaments, réalisation de recommandations, mise en œuvre des lignes directrices) regroupées sous 6 catégories (relation, évaluation de la thérapie, préparation, suivi, interdisciplinarité, transfert de connaissance). Les interventions décrites sont associées aux indicateurs de retombées suivants : coût (13/22), morbidité (7/20), autres (27/54), erreurs (24/31), mortalité (2/11), effets indésirables (15/28), observance (1/1).

Conclusion : Il existe de nombreuses données sur les rôles et retombées des pharmaciens aux soins intensifs.