

BULLETIN



SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX

Volume 1, no 8

Novembre 1969

EDITORIAL

Le 27 août dernier, la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux a présenté au Comité des Relations de Travail de l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec un mémoire portant sur les salaires et les conditions de travail de ses membres. Lors de cette rencontre qui a duré près de deux heures, nos représentants, mis en confiance par la chaleur de la réception, ont exposé à loisir leurs idées sur le contenu du mémoire. Il faut cependant souligner que les membres du C.R.T. n'étaient pas tous également sensibilisés aux problèmes du pharmacien d'hôpital. D'où vient cette différence de compréhension? L'expérience a prouvé, en particulier dans le milieu hospitalier, que le professionnel reçoit de l'administration la reconnaissance que lui confèrent non seulement sa compétence professionnelle mais aussi son entregent et son pouvoir de communication.

Les pharmaciens ne doivent pas se complaire dans une douce quiétude en se disant que l'exécutif de leur association s'occupe de leurs intérêts. Il appartient à chacun de justifier son rôle par l'importance et l'étendue des services rendus à l'institution et par son intégration à l'équipe des travailleurs de la santé. L'efficacité administrative du pharmacien chef de service peut être évaluée en fonction de ses rapports avec les cadres supérieurs et les cadres intermédiaires. Même en l'absence d'organigramme bien structuré, le pharmacien se doit d'entretenir avec ces personnes des relations harmonieuses et spontanées bien que dictées par un sens logique de l'administration: rapports avec le Directeur général pour les problèmes administratifs, avec le Directeur médical pour l'aspect professionnel de la pharmacie, avec le Directeur du personnel pour les questions se rapportant à la convention collective de travail, avec le Directeur des services financiers pour tout changement ayant des implications financières et enfin rapports avec les autres chefs de service pour la coordination des activités dans l'intérêt du bien commun.

A l'aspect administratif, il faut ajouter l'aspect professionnel de la pharmacie et se prêter à l'évolution de la profession. Nous

vivons à l'heure actuelle une importante réforme sociale. Le gouvernement étudie, entr'autre, la possibilité de former des techniciens dans toutes les professions de la santé, la pharmacie étant la première profession impliquée. Il ne faut pas s'affoler de cette évolution mais y voir l'occasion rêvée de séparer les activités techniques des activités professionnelles du pharmacien. En effet, si les dits techniciens se voient confier la "manipulation" du médicament, le pharmacien pourra exercer son activité dans toutes les sphères où son jugement professionnel est requis. La préparation du dossier-patient ouvre la porte à un champ de recherches très vaste: réactions secondaires et réactions adverses, intoxications, interaction médicamenteuse, synergie et antagonisme des drogues, profil thérapeutique d'un médicament, etc. Le pas est franchi vers la pharmacie clinique. L'organisation d'un Centre d'information doit être une activité essentielle du pharmacien d'hôpital. La formule préparée par la Société Canadienne des Pharmaciens d'hôpitaux couvre les aspects clinique, pharmacologique et toxicologique d'un médicament de même que l'aspect pharmaceutique proprement dit. Si le centre est organisé en collaboration avec les autres membres de l'équipe des travailleurs de la santé, il représentera pour cette équipe une source inépuisable d'information. Le pharmacien devient ainsi un consultant et le spécialiste du médicament. La recherche sur le plan administratif et professionnel constitue pour le pharmacien un domaine dont l'étendue sera proportionnelle à son initiative. La Radiopharmacie, les Centres Anti-poison, le Contrôle des médicaments, toutes ces activités nouvelles permettent au pharmacien d'hôpital de travailler à sa promotion sociale et lui donnent une figure nouvelle.

Si chacun donne sa pleine mesure, l'avenir nous sourira et notre association sera aussi forte et représentative que la qualité de chacun de ses membres le permettra.

Denise Leclerc-Chevalier, Ph. D.

Guide pour la réglementation des essais cliniques de médicaments.

Nous attendons présentement l'impression d'un certain nombre de copies. Ceux qui désirent les recevoir devront en faire la demande par écrit à l'adresse ci-dessous. La distribution devrait débuter vers le premier jour de novembre.

Yves Gariépy B.Sc. (Pharm.)
 Directeur du Département de Pharmacie,
 Hôpital Ste-Anne, Baie St-Paul

"GUAIACOLATE DE GLYCERYLE"

Une idée que nous avons eue au cours de l'été a subi ses premiers essais le mois dernier et nous aimerions faire profiter

nos confrères de cette expérience.
 POURQUOI ne pas proposer aux médecins et stimuler la prescription du COMPRIME au lieu du sirop ? Aucune raison ne favorise plus le sirop qu'une autre forme pharmaceutique si ce n'est la TRADITION qui veut qu'une grippe se traite avec un sirop.

Suivant votre fournisseur actuel de sirop, chaque dose coûte actuellement de deux à six fois plus cher que le comprimé. Quant à l'infirmière, elle considère l'administration du comprimé beaucoup plus simple et l'encombrement tant à la pharmacie que sur l'unité de soins est réduit pour chaque dose.

- Pierre Marchand B.Sc. (Pharm.)
 Yves Gariépy B.Sc. (Pharm.)

Suggestion de formule qui pourrait être utile dans les cas d'essais de médicaments expérimentaux.

- (5) _____
- (6) * _____
- (7) _____
- (8) _____

(Spécimen)

DEMANDE D'AUTORISATION POUR UTILISER UNE MEDICATION EXPERIMENTALE A L'HOPITAL

1. Nom du produit:
- 1a. Organisme qui fournit le produit:.....
2. Indications:
- 2a. Contre-indications connues:.....
3. Le produit sera utilisé dans le service de:
4. Les médecins qui pourront utiliser le produit sont:
5. Documentation ci-jointe (essais cliniques):
6. Autres détails susceptibles de faire recommander l'acceptation du produit:
7. Les renseignements reçus seront transmis aux membres du Comité de Pharmacothérapie, lesquels membres recommanderont ou non l'acceptation du produit (comme produit expérimental à l'hôpital) à l'exécutif du Conseil des Médecins.
8. Le médecin (ou les médecins) responsable sera convoqué par les membres du Comité de Pharmacothérapie pour justifier sa (leur) demande.
9. Le secrétaire du Comité de Pharmacothérapie transmettra au sousigné la décision de l'exécutif du Conseil des Médecins.
10. Le produit sera gardé à la pharmacie et ne sera distribué que sous la signature des médecins mentionnés en (4).
11. Le médecin responsable du produit s'engage à remplir les rapports demandés par le département des Aliments et Drogues et la Compagnie qui fournit le produit.

Date Médecin responsable de la médication

*Acheminer cette formule au Responsable du Service de Pharmacie.

Format Prix

_____	"	_____
_____	"	_____
_____	"	_____

au frais
 nature de la pièce

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

ANTIBIOTIQUES RESISTANTS A LA PENICILLINASE

Les critères d'évaluation sont:

1. L'activité "in vitro" reliée à la concentration inhibitrice minimale.
2. L'activité "in vivo" influencée principalement par le taux de liaison aux protéines plasmatiques.
3. La toxicité et les effets secondaires.

Nom	Activité "in vitro" mg pour mg	Taux de liaison plasmatique	Taux sanguin mcg/ml vs dose
Cloxacilline (Orbenine)	5 à 10	95%	500mg i.m.:mcg/ml 500mg per os: 7 à 15 mcg/ml
Méthicilline (Staphcilline)	1	20 à 40%	1 g.i.m.: 10 mcg/ml
Nafcilline (Unipen)	4	90%	500mg i.m. : 8mcg/ml 500mg per os : 3mcg/ml
Oxacilline	4	95%	500mg i.m. : 9mcg/ml

Relativement à ces données, il faut se rappeler que l'antibiotique est inactif lorsque lié aux protéines plasmatiques tandis qu'il est éliminé plus rapidement si la concentration à l'état libre est élevée (exemple: méthicilline).

Toxicité:

On a relevé 15 cas (ce qui est peu) de néphrite induite par la méthicilline mais aucun avec la nafcilline et l'oxacilline. Relativement à cette néphro toxicité, les experts de "Medical Letter" croient que la cause réside dans le fait même que les doses de méthicilline pour traitement des infections à staphylocoques sont très grandes.

Un traitement avec méthicilline sodique, tamponnée avec citrate de sodium implique un apport important de Sodium d'où restriction pour les patients qui ont un régime sans sel.

Conclusion:

L'efficacité de ces produits est à peu près comparable, lorsque employée à la dose recommandée soit: 50 à 100mg/kg/24 hrs divisée en six doses. (Dose adulte). Cependant le coût n'en est pas le même relativement aux doses efficaces de chacune de ces pénicillines.

Après avoir comparé les prix, il semble que la Staphcilline serait la moins coûteuse pour une activité égale si non supérieure par voie parentérale.

La Cloxacilline par sa meilleure absorption per os serait la plus avantageuse au point de vue efficacité et coût.

Réf.: Pharmacopie, Hôpital de l'Enfant-Jésus, août 69.

ACETAMINOPHEN POTENTIALISE LES ANTICOAGULANTS

L'acétaminophen (Atasol) a été recommandé comme analgésique chez les patients traités par les anticoagulants à cause de son très faible effet sur la coagulation. Cependant une augmentation statistique significative dans les temps de prothrombine s'est produite lorsque des patients ont reçu 650mg. d'acétaminophen quatre fois par jour durant une période de deux semaines en addition à leur drogue anticoagulante. L'augmentation moyenne était de 3.7 secondes.

Cette augmentation devint significative dès la première semaine d'administration de l'acétaminophen.

Traduction: Robert Malenfant L. Pharm.

Réf.: Drug Intelligence 3: 62, Février 1969.

ATTENTION ... ATTENTION...

Une police d'assurance de RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE INDIVIDUELLE est actuellement offerte aux pharmaciens par M. Jean-Paul Mallette, courtier en assurance. Comme il a été mentionné dans le bulletin du mois d'octobre, la S.P.P.H. est à la recherche d'une compagnie qui pourrait vendre à ses membres une assurance-responsabilité applicable au milieu hospitalier. L'offre que vous avez reçue s'applique surtout aux pharmaciens qui travaillent au niveau des officines.

Ce bulletin est l'organe officiel de la S.P.P.H., c.p. 176, station E, Montréal 151, Qué. Toute contribution doit parvenir à l'éditeur avant le 5 du mois. Adressez vos envois à l'éditeur: Matthieu Roberge L.Ph., 300 boul. Wilfrid. Hamel, Québec 8.