



MediScreen : développement d'un double score pour la priorisation des patients à risque de problème médicamenteux



A.-V. Luyet^[1], M. Antille^[1,2], V. Jordan-von Gunten^[1], J. Beney^[1]

[1] Service de pharmacie, Institut Central des Hôpitaux, ICH. [2] Institut des sciences pharmaceutiques de suisse occidentale, ISPSO

INTRODUCTION

- ☆ À l'Hôpital du Valais, un système d'aide à la décision pharmaceutique (SADP) (PharmaClass®) analyse en permanence les données de tous les patients.
- ☆ Des règles de détection croisant les prescriptions, les valeurs de laboratoires ou les constantes physiologiques alertent le pharmacien en cas de situations à risque de problème médicamenteux (DRP) critique (projet MediScreen).
- ☆ Le SADP peut également être utilisé pour optimiser certaines activités de pharmacie clinique (ex. visites interprofessionnelles).
- ☆ Objectif:
 - Compléter un premier score de gravité des conséquences cliniques avec une dimension supplémentaire qui tient compte de la complexité du patient.

MÉTHODE

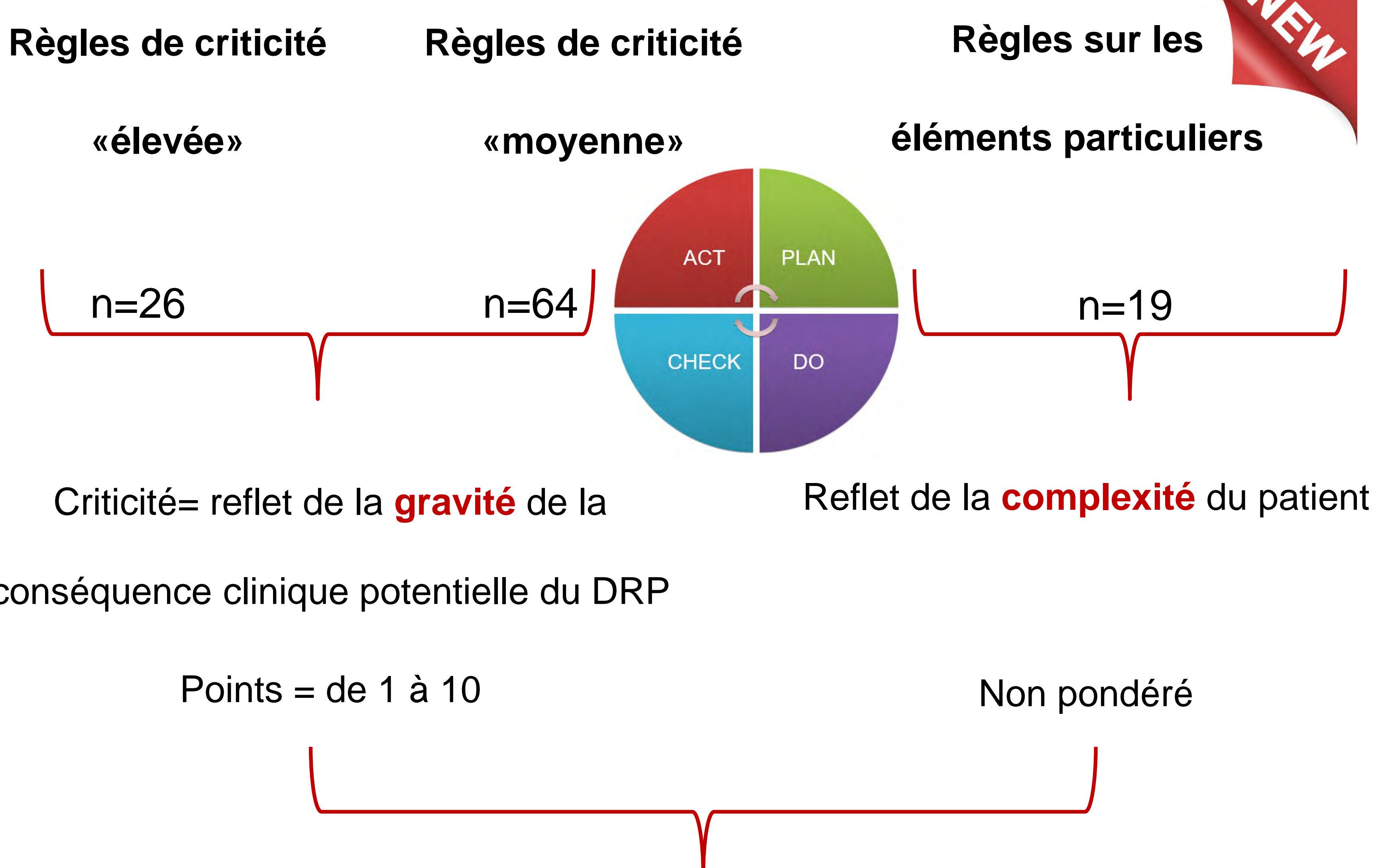
- ☆ Score existant:
 - Règles de détection issues de la littérature et de la pratique et courante revues selon une méthode inspirée du « Plan-Do-Check-Act » [1]
 - Attribution de points sur une échelle de 1 à 10 [2] leur selon la gravité de la conséquence clinique potentielle de la situation
- ☆ Compléter le score:
 - Ajout de règles (issues de la littérature et de la pratique courante) mettant en avant des éléments particuliers d'un patient (ex. fonction rénale abaissée),
 - Reflet de la complexité du patient et n'ont pas de point

CONCLUSION

- ☆ Ce double score est adapté de la **littérature et de la pratique locale**, avec l'expérience acquise sur le SADP depuis 2018.
- ☆ Il reflète autant la **gravité des risques médicamenteux que la complexité du patient** et permet au pharmacien d'avoir une image à la fois globale et détaillée de la situation du patient.
- ☆ Pourrait permettre ainsi de **prioriser les patients** dont le traitement médicamenteux devrait être revu au cours de leur hospitalisation et augmenter l'**efficacité** du pharmacien clinicien
→ Il est nécessaire désormais de le confronter à la pratique du pharmacien. (Voir poster PCL-5)

RÉSULTATS

CONSTRUCTION DU SCORE



Double score de priorisation

1. Score de gravité = Somme des points des règles de criticité moyenne et élevée
2. Score de complexité = Somme du nombre de règles sur les éléments particuliers

EXEMPLE

- Extraction dans un fichier Excel®
- Visualisation par patient du résultat global et détail de chaque alerte déclenchée

Nom Prénom	Unité de soins	Date alerte	Éléments déclencheurs	31
7 /	Prescription d'un d'AINS ET DFG inf. à 60 ou âge sup 80ans	2025-1-28	DFG (CKD-EPI) : 40.0mL/min/1.73m ² , Ibuprofen 400 mg cpr pell	7
6 /	Absence de prescription de statine ET prescription d'un antidiabétique ET LDL	2025-1-28	Forxiga 10 mg cpr pell , Metformin 500 mg cpr pell, Cholestérol LDL: 4.52mmol/L	6
5 /	Inhibiteur SGLT-2 ET DFG	2025-1-28	Forxiga 10 mg cpr pell, DFG (CKD-EPI) : 40.0mL/min/1.73m ²	5
5 /	Metformine et DFG 30- 60 ml/min/1.73m ²	2025-1-28	Metformin 500 mg cpr pell, DFG (CKD-EPI) : 40.0mL/min/1.73m ²	5
4 /	Enoxaparine et DFG ou poids corporel insuffisant	2025-1-28	Clexane 40 mg/0.4ml sol inj 0.4 ml, DFG (CKD-EPI) : 40.0mL/min/1.73m ² , Poids corporel: 45.7kg	4
4 /	Absence d'EPO ET OU de substitution en fer ET DFG inf à 30 ou Hb inf à 100	2025-1-28	DFG (CKD-EPI) : 40.0mL/min/1.73m ² , Hémoglobine: 71.0g/L	4
	âge supérieur à 75 ans	2025-1-28	âge supérieur à 75 ans: 80 ans	/
	hémoglobine inférieure à 100	2025-1-28	hémoglobine inférieure à 100 : 72.0g/L	/
	poids inférieur à 50kg	2025-1-28	poids inférieur à 50kg : 45.7kg	/
	Insuffisance rénale_ DFG inf 60ml/min	2025-1-28	Insuffisance rénale_ DFG inf 60ml/min : 40.0mL/min/1.73m ²	/
	Médicament avec risque connu d'allongement du QT	2025-1-28	Ondansetron 4 mg cpr orodisp	/

Score de gravité = 31

Score de complexité = 5

RÉFÉRENCES

- [1] [Détection électronique des patients à risque de problèmes médicamenteux: comment faire évoluer nos règles de détection?](#) JFSPH, Beaune 2022
- [2] [Détection électronique des patients à risque de problèmes médicamenteux \(MediScreen\) : Impact du screening quotidien et validation de règles pour la préparation de visites interdisciplinaires, travail de diplôme FPH pharmacie hospitalière, A.-V. Luyet, 2022](#)

