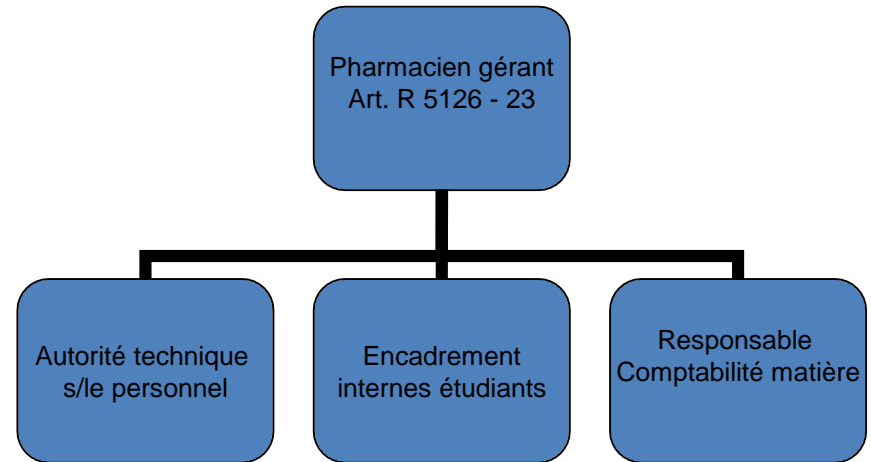
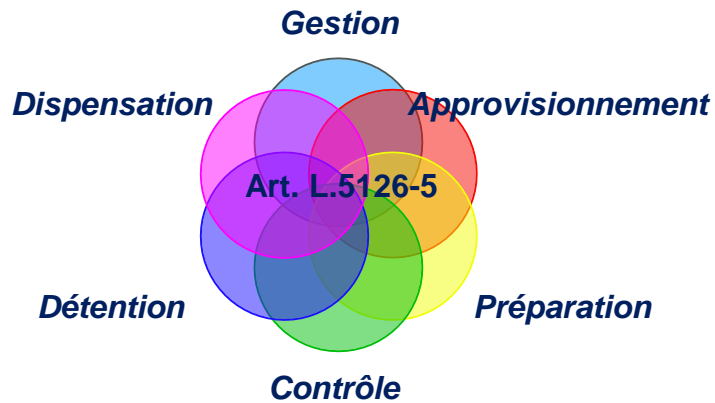


EXEMPLE DU PÔLE HU PHARMACIE CHU MONTPELLIER

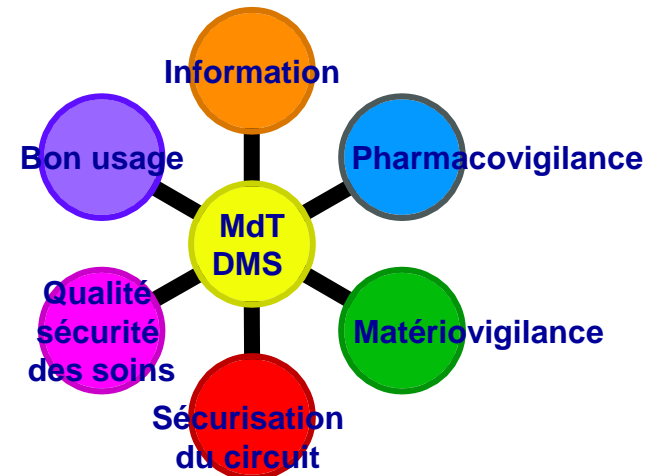
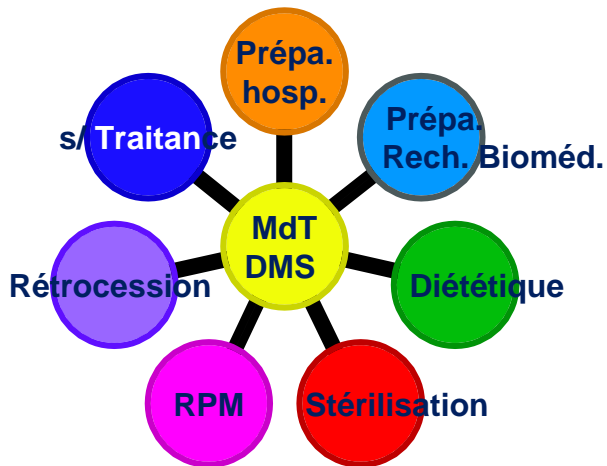


Rappel des Missions d'une PUI

Obligatoires



Autorisées



Pharmacien gérant, chef de pôle : Dr Cyril Breuker
 Responsable assurance qualité: Dr Marie Pierre Ponrouch
 Cadre supérieur de santé : Sylvie FILBET
 Cadre administratif: Mélanie CRUVELLIER

PHARMACOTECHNIE ET ESSAIS CLINIQUES (Adeline Quintard)

- UP Radiopharmacie et EC Radiopharmacie
- UP UPCO et EC Oncologie
- UP Préparations Pharmaceutiques
- UP MTI et EC Thérapies innovantes
- UP Contrôles pharmaceutiques
- UP EC Site St Eloi-GdC
- UP EC Site LAP-ADV-COL-BEL-BAL / Equipes mobiles EC
- UP Essais/Investigations Cliniques Dispositifs Médicaux

STERILISATION (Joëlle Cantoni)

- UP Stérilisation GDC
- UP Stérilisation LAP

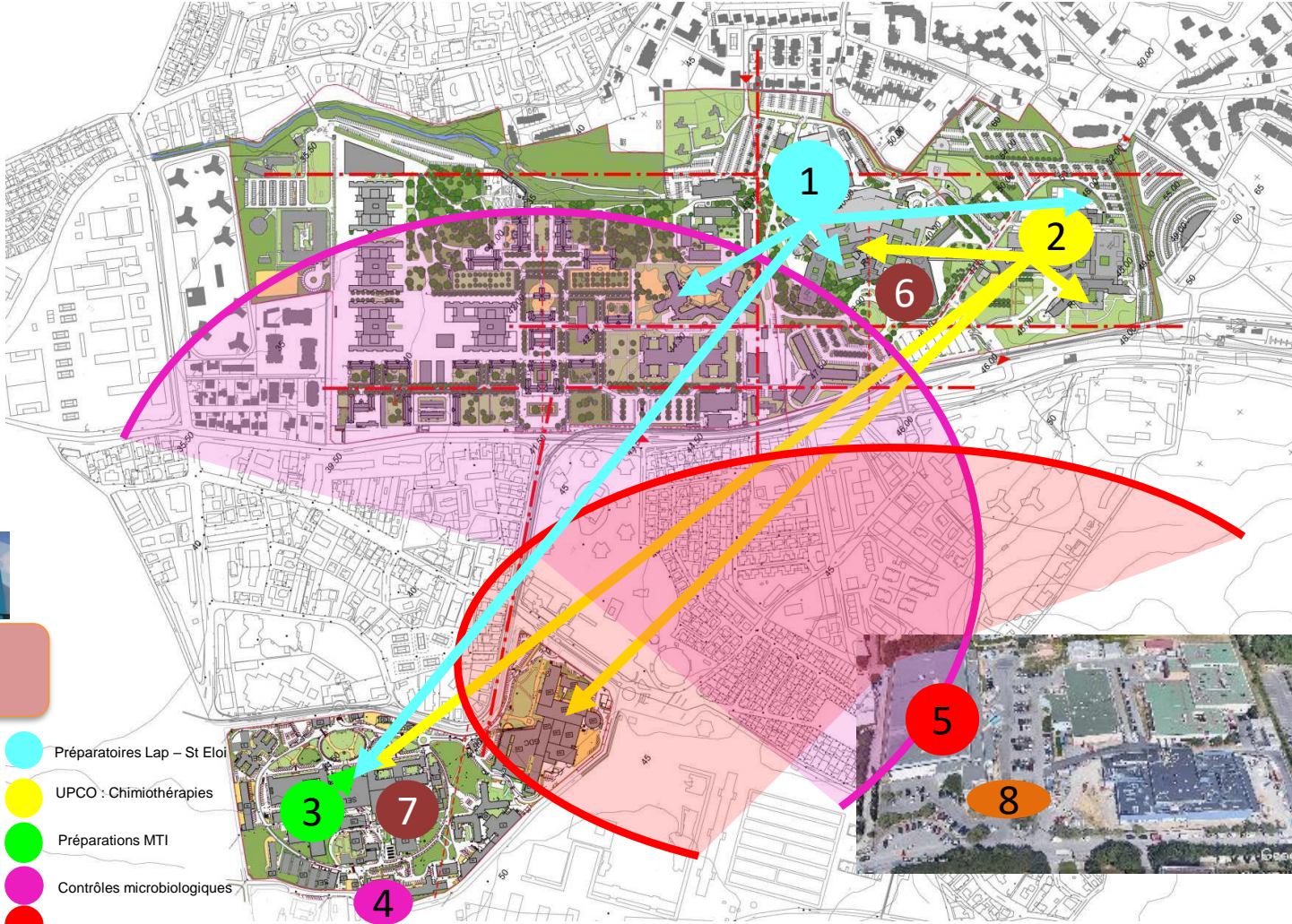
ACHATS, APPRO, LOGISTIQUE ET GESTION DES PRODUITS DE SANTE (Marie Pierre Perillat Merceroz)

- UP Achats, Approvisionnement et gestion des produits de santé
- UP Production et Distribution des Produits de Santé et Hôteliers
- UP Dispositifs Médicaux Stériles et Implantables

DISPENSATION ET PHARMACIE CLINIQUE (Delpine Rosant)


- UP Dispensation et Pharmacie Clinique - Site St Eloi-GdC
- UP Dispensation et Pharmacie Clinique - Site LAP-ADV-COL-BEL-BAL
- UP Dispensation et Pharmacie Clinique - Unité Sanitaire V. Maguelone
- UP Dispensation et Pharmacie Clinique - Cessions Externes

P.U.I. UNIQUE MULTI-SITES



- Préparatoires Lap – St Eloi
- UPCO : Chimiothérapies
- Préparations MTI
- Contrôles microbiologiques
- Contrôles physico-chimiques

9



Antenne pharmaceutique Villeneuve les Maguelone

- STERILISATION RX PHARMACIE
- Site pharmaceutique Euromédecine













Stockage & Délivrance

Évaluer le profil du patient

- Données socio-démographiques
 - Sexe
 - Age
 - Conditions de vie
 - Habitudes de vie
- États physiopathologiques
- ATCD familiaux
- ATCD médicaux
 - Généraux
 - Allergies
 - Effets indésirables médicamenteux
 - en lien avec la pathologie traitée
 - Effets indésirables à un médicament
- Comorbidités
- Historique médicamenteux éventuels
- Histoire de la maladie actuelle

Dégager des caractéristiques ou éléments à modifier
exemple : HTA
Evaluation risque CV global

Patient à risque

- Il s'agit des patients les plus à risques d'événements indésirables médicamenteux,
- avec un risque accru d'intolérance ou de surdosage relevant de mécanismes
 - notamment pharmacocinétiques et pharmacodynamiques
 - insuffisance rénale, insuffisance hépatique, enfants, nouveaux-nés et personnes âgées, femmes enceintes ou allaitantes.

Bilan biologique

- Analyser le bilan biologique si pertinent
 - Fonction rénale
 - Fonction hépatique
 - Bilans biologiques spécifiques
 - Virologie
 - Bactériologie
 - Biochimie ...



En relation avec la pathologie à évaluer / traitement

Pharmacothérapie

- Lister les médicaments prescrits
- Classes pharmacologiques
- Rappel mécanisme d'action
- Indications du ou des médicaments
 - Usage dans l'AMM ou hors AMM
- Rechercher les interactions médicamenteuses
 - Pharmacocinétiques : substrat, inducteur ou inhibiteur enzymatique
 - Métabolisme CYP3A4
 - Métabolisme CYP2D6
 - Inhibiteur enzymatique
 - Élimination rénale
 - Pharmacodynamiques
 - Antagonisme pharmacologiques : médicaments augmentant la pression artérielle
 - Potentialisation : **exemple risque accru d'hypotension**
- Analyser les posologies

Médicaments à risque

- Médicaments
 - requérant une sécurisation de la prescription, de la dispensation, de la détention, du stockage, de l'administration
 - et un suivi thérapeutique approprié,
 - fondés sur le respect des données de référence
 - afin d'éviter les erreurs pouvant avoir des conséquences graves sur la santé du patient
 - exemples : anticoagulants, antiarythmiques, agonistes adrénergiques IV, digitaliques IV, insuline, anticancéreux, solutions d'électrolytes concentrées ...
 - Il s'agit le plus souvent de médicaments à marge thérapeutique étroite.

Prise en charge de la maladie

- Objectifs thérapeutiques
 - Quels sont-ils ?
 - Regrouper les médicaments par objectif thérapeutique
- Monitoring de la maladie
 - Quels paramètres surveiller ?
 - Fréquence des bilans
- Monitoring du traitement
 - Quels paramètres surveiller ?
 - Fréquence des bilans

Choix des médicaments en fonction du patient/pathologie

- **Diurétiques thiazidiques** : HTA systolique, insuffisance cardiaque, sujet âgé, sujet de race noire.
- **Diurétiques de l'anse** : insuffisance cardiaque, insuffisance rénale chronique (clairance de la créatinine < 30 ml/min).
- **Diurétiques antialdostérone** : insuffisance cardiaque, post-infarctus du myocarde.
- **Bêtabloquants** : angor, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, grossesse, troubles du rythme .
- **Antagonistes calciques** (dihydropyridines de longue durée d'action) : sujet âgé, HTA systolique, angor, grossesse.
- **Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)** : insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde, néphropathie non diabétique ou secondaire à un diabète de type 1 et 2, dès le stade de la microalbuminurie.
- **Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARAII)** : néphropathie diabétique (type 2 et 1) dès le stade de la microalbuminurie, néphropathie non diabétique, HVG, effets indésirables des IEC (toux).

Tenir compte des posologies:

Selon les AMM

Selon les profils patient (âge, fonction rénale ...)

Selon les associations thérapeutiques

Stratégies thérapeutiques

- Positionner chaque médicament dans la stratégie de prise en charge de la pathologie à évaluer
- Se référer aux recommandations de prise en charge
 - HAS
 - Sociétés savantes (françaises, européennes ...)
 - Conférences de consensus
 - ...

Principales dyslipidémies : stratégies de prise en charge

Février 2017

Niveau de risque cardio-vasculaire		Objectif de C-LDL	Intervention de première intention*	Intervention de deuxième intention
Faible	SCORE < 1 %	< 1,9 g/L (4,9 mmol/L)	Modification du mode de vie	Modification du mode de vie + Traitement hypolipémiant
Modéré	1 % ≤ SCORE < 5 % Diabète de type 1 ou 2 < 40 ans sans facteur de RCV ni atteinte d'organe cible	< 1,3 g/L (3,4 mmol/L)		
Élevé	5 % ≤ SCORE < 10 %	< 1,0 g/L (2,6 mmol/L)	Modification du mode de vie + Traitement hypolipémiant	Modification du mode de vie + Intensification du traitement hypolipémiant
	Diabète de type 1 ou 2 : < 40 ans avec au moins un facteur de RCV ou atteinte d'organe cible ; ≥ 40 ans sans facteur de RCV ni atteinte d'organe cible			
	Patient ayant une insuffisance rénale chronique modérée			
	TA ≥ 180/110 mmHg			
Très élevé	SCORE ≥ 10 %	< 0,70 g/L (1,8 mmol/L)		
	Diabète de type 1 ou 2 ≥ 40 ans avec au moins un facteur de RCV ou atteinte d'organe cible			
	Patient ayant une insuffisance rénale chronique sévère			
	Maladie cardio-vasculaire documentée (prévention secondaire)			

Prise de position de la Société Francophone du Diabète (SFD) sur les stratégies d'utilisation des traitements anti- hyperglycémiants dans le diabète de type 2 - 2023

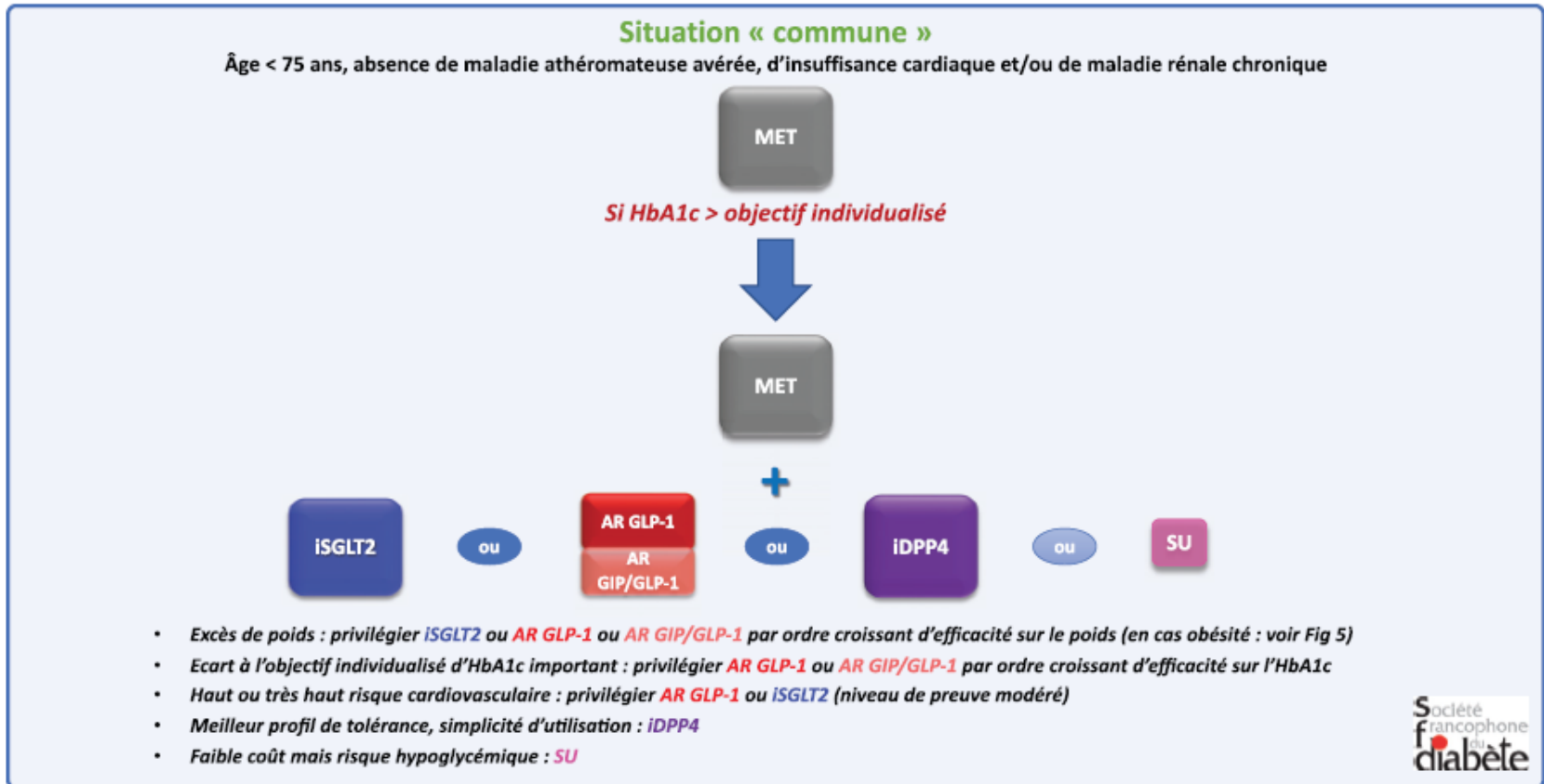
Patrice Darmon, Bernard Bauduceau, Lyse Bordier, Bruno Detournay, Jean-François Gautier, Pierre Gourdy, François Jornayvaz, Emmanuelle Lecornet-Sokol, Alfred Penfornis, Gaëtan Prévost, André Scheen, Ariane Sultan, Tiphaine Vidal-Trecan, pour la Société francophone du Diabète (SFD)



Recommandation de bonne pratique
Stratégie médicamenteuse
du contrôle glycémique
du diabète de type 2

Janvier 2013

Fig 1. Bithérapie après traitement initial par metformine et modifications du mode de vie



Ne passons pas à côté des choses simples ...

- Surveillance biologique particulière
 - Plaquettes/HBPM
 - INR/AVK
 - NFS/mycophenolate, clozapine...
- Suivi thérapeutique pharmacologique
 - Marge thérapeutique étroite
 - Contextes particuliers : IR, obésité, forte doses (ATB et réanimation) ...
- IAM avec les inducteurs ou inhibiteurs enzymatiques
- Facteurs de risque de torsades de pointes (hypoK, IM)
- Hypokaliémie/hyperkaliémie et diurétiques
- Syndrome sérotoninergique
 - ISRS, IMAO + tramadol...

Sujet âgé

- 16% de la population française a plus de 65 ans
=> 2030 : 1/3 aura plus de 60 ans
- Estimation de la fonction rénale
 - Disposer du poids...
 - Cockroft / MDRD / CKD EPI
- Médicaments inappropriés chez le sujet âgé
 - Critères de Beers (ex : Médicaments et risque de chute)
- Les médicaments à risque
 - Classes : psychotropes, hypoglycémiants, médicaments cardiovasculaires, antalgiques, AINS...
 - MMTE : Anticoagulants, digitaliques, lithium, diurétiques, immunosuppresseurs, anti-cancéreux...
 - Médicaments à risque d'IAM : macrolides, azolés, simvastatine...

Patient insuffisant rénal

- 20% de la population française aurait une IR
- Estimation de la fonction rénale
 - Disposer du poids...
 - Cockcroft / MDRD/Formule de Schwartz (pédiatrie)
 - Calcul possible sur internet : [Estimation de la fonction rénale](#)
 - Site gpr: <http://sitegpr.com/fr/>



The screenshot shows the GPR website interface. At the top, there is a teal header bar with the text "Dernière mise à jour : 14 novembre 2018" on the left and "cyril breuker Déconnexion Espace personnel" on the right. Below the header is the GPR logo and a navigation menu with items: ACCUEIL, REIN, INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES, GROSSESSE ET ALLAITEMENT, and EN SAVOIR PLUS. A large teal banner below the navigation menu contains the GPR logo and the text "LE BON USAGE CLINIQUE DU MÉDICAMENT". Below the banner, the text "Rein - adaptation posologique" is displayed. Underneath, there is a search bar with the text "Recherche par DCI ou nom commercial" and a search input field containing the placeholder text "Saisir une DCI ou un nom commercial".

Conclusions

- Profil patient (données cliniques et biologiques)
- Adéquation ordonnance et profil patient
- Adéquation ordonnance et recommandation de prise en charge
- Validation de l'ordonnance (indication, posologie, interaction ...)
- Surveillance clinique et biologiques (INR, glycémie, TA ...)
- Conseils aux patients et/ou éducation thérapeutique

Mise en situation

Définir un profil patient et les principales surveillances à partir d'une ordonnance

Mise en situation

Définir un profil patient et les principales surveillances à partir d'une ordonnance

Plusieurs colonnes afin d'effectuer un regroupement

Libellé	ATC niv.5	ATC niv. 2	Début	Fin	Type															
DOLIPRANE 500MG SACHET pendant 355 jour(s)	PARACETAMOL	ANALGESIQUES	12/06/2015 15:00	01/06/2016 10:11	MED															
MODOPAR 125MG COMPDISP SEC 1,5 CPR / jour pendant 392 jour(s), 1,5 CPR à 16h	LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	ANTIPARKINSONIENS	06/05/2015 16:00	01/06/2016 10:11	MED															
MODOPAR 125MG GELULE 3 gel / jour pendant 392 jour(s), 1 gel à 08h, 1 gel à 12h, 1 gel à 18h	LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	ANTIPARKINSONIENS	06/05/2015 12:00	01/06/2016 10:11	MED															
APOKINON 30MG STYLO 3 ML INJ pendant 415 jour(s)	APO MORPHINE	ANTIPARKINSONIENS	13/04/2015 16:00	01/06/2016 10:11	MED															
INNOHEP 10000 UI SERINGUE 0.5 ML INJ 0,4 mL / jour pendant 90 jour(s), 0,4 mL à 08h	TINZAPARINE	ANTITHROMBOTIQUES	20/04/2016 08:00	18/07/2016 08:00	MED															
MOVICOL ADULTE SACHET PDR 1 sachet / jour pendant 415 jour(s), 1 sachet à 08h	MACROGOL EN ASSOCIATION	LAXATIFS	14/04/2015 08:00	01/06/2016 10:11	MED															
CYMBALTA 30MG GELULE 1 gel / jour pendant 30 jour(s), 1 gel à 08h	DULO XETINE	PSYCHOANALEPTIQUES	21/04/2016 08:00	20/05/2016 08:00	MED															
SERESTA 10MG COMPRIME 2 CPR / jour pendant 415 jour(s), 1 CPR à 08h, 1 CPR à 16h	OXAZEPAM	PSYCHOLEPTIQUES	15/04/2016 16:00	04/06/2017 08:00	MED															
SERESTA 10MG COMPRIME pendant 90 jour(s)	OXAZEPAM	PSYCHOLEPTIQUES	15/04/2016 10:00	14/07/2016 10:00	MED															
CLOZAPINE 25MG COMPRIME SECABLE 2,5 CPR / jour pendant 415 jour(s), 1 CPR à 08h, 1,5 CPR à 18h	CLOZAPINE	PSYCHOLEPTIQUES	13/04/2015 18:00	01/06/2016 10:11	MED															
SERESTA 50MG COMPRIME SECABLE 0,5 CPR / jour pendant 415 jour(s), 0,5 CPR à 20h	OXAZEPAM	PSYCHOLEPTIQUES	13/04/2015 20:00	01/06/2016 10:11	MED															
500 ml G5 PRF de 500 mL sur 08h00 pendant 365 jour(s)	GLUCOSE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSSION	03/06/2015 10:00	01/06/2016 10:11	PRF															

Personne âgée

Trouble de la
coagulation

Troubles
psychiatrique

Patient âgé avec trouble de la coagulation (TVP?) et trouble psychiatrique
Poids environ 45 kg

Surveillance : DFG à 91 et NFS normale

Mise en situation

Définir un profil patient et les principales surveillances à partir d'une ordonnance

Statut	Libellé	ATC niv.5	ATC niv. 2	Début	Fin	Type
EC	TOPALGIC 100MG AMP 2 ML INJ 200 MG / jour pendant 14 jour(s), 50 MG à 00h, 50 MG à 06h, 50 MG à 12h, 50 MG à 18h	TRAMADOL	ANALGESIQUES	30/04/2016 18:00	14/05/2016 12:00	MED
EC	TERBUTALINE + IPRATROPIUM (BRICANYL + ATROVENT) AER sur 15min, à 08h - 12h - 18h à 3 L/min par Nébuliseur	IPRATROPIUM BROMURE	ANTIASTHMATIQUES	19/04/2016 12:00	16/10/2016 08:00	AER
EC	VANCOMYCINE ENTRETIEN PSE à durée illimitée à partir de 12h 30 MG/kg/j soit 2,13 mL/h de VANCOMYCINE 1G PDRE SOL FL 20 ML PERF 48 mL	VANCOMYCINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00		PSE
EC	AMIKACINE + 250 ml NaCl 0.9% PRF de 250 mL sur 30min à 13h pendant 5 jour(s)	AMIKACINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	02/05/2016 13:00	06/05/2016 13:00	PRF
EC	TAZOCILLINE PRF de 100 mL sur 04h00 toutes les 8 h pendant 45 jour(s)	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	28/04/2016 00:00	11/06/2016 23:59	PRF
EC	MYCOSTATINE SUSPBUV 100000UI/ML FL24ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	NYSTATINE	ANTIIDIARRHEIQUES, ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIINFECTIEUX INTESTINAUX	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	VITAMINE K INJ ET BUV 10 MG AMP 1ML 10 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 10 MG à 10h	PHYTOMENADIONE	ANTIHÉMORRAGIQUES	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID
EC	CANCIDAS 50MG /J à partir de J2 PRF de 100 mL sur 60min à 21h pendant 45 jour(s)	CASPOFUNGINE	ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE	29/04/2016 21:00	12/06/2016 21:00	PRF
EC	PLITICAN 50MG AMP 2ML INJ pendant 20 jour(s)	ALIZAPRIDE	ANTISPASMODIQUES, ANTICHOLINERGIQUES ET STIMULANTS DE LA MOTRICITE INTESTINALE	26/04/2016 11:00	16/05/2016 10:59	MED
EC	HEPARINE PREVENTIVE PSE à durée illimitée à partir de 18h 7500 ui/j de HEPARINE SODIQUE 25 000 UI FL 5 ML INJ	HEPARINE	ANTITHROMBOTIQUES	20/04/2016 18:00		PSE
EC	ZOVIRAX 500MG PDRE FL 20 ML INJ 3 flac / jour pendant 10 jour(s), 1 flac à 08h, 1 flac à 12h, 1 flac à 18h	ACICLOVIR	ANTIVIRAUX A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00	11/05/2016 08:00	MED
EC	HEXTRIL 0.1% FLACON 200ML B BOUCHE 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	HEXETIDINE	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	MED
EC	FUNGIZONE SUSPBUV 100MG/ML FL 40ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	AMPHOTERICINE B	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	SEROPRAM 20MG AMP 0.5ML INJ 10 MG / jour pendant 21 jour(s), 10 MG à 08h	CITALOPRAM	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 08:00	MED
EC	RIVASTIGMINE 3 MG GELULE 2 gel / jour pendant 21 jour(s), 1 gel à 08h, 1 gel à 18h	RIVASTIGMINE	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 18:00	MED
EC	1000 ml G5 + NaCl 0.9% + MAGNESIUM CL + KCL PRF de 1302,2 mL sur 24h00 à 12h pendant 20 jour(s)	POTASSIUM CHLORURE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 12:00	18/05/2016 12:00	PRF
EC	SODIUM BICAR 1.4% VERSABLE 500/250ML 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	SODIUM BICARBONATE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	ID
EC	NUTRYELT PRF de 260 mL sur 60min à 10h pendant 45 jour(s)	ELECTROLYTES EN ASSOCIATION AVEC D'AUTRES SUBSTANCES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 10:00	31/05/2016 10:00	PRF
EC	CERNEVIT LYOPH FL 5 ML INJ 1 flac / jour pendant 45 jour(s), 1 flac à 16h	VITAMINES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 16:00	01/06/2016 15:59	ID
EC	1500 ml OLIMEL N7-1500E PRF de 1500 mL sur 24h00 à 09h pendant 15 jour(s)	SOLUTIONS POUR NUTRITION PARENTERALE/MELANGES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 09:00	13/05/2016 09:00	PRF
EC	FOLINATE CALCIUM 50 MG LYOPH FL INJ 50 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 50 MG à 10h	CALCIUM FOLINATE	TOUS AUTRES MEDICAMENTS	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID

Mise en situation

Définir un profil patient et les principales surveillances à partir d'une ordonnance

Statut	Libellé	ATC niv.5	ATC niv. 2	Début	Fin	Type
EC	TOPALGIC 100MG AMP 2 ML INJ 200 MG / jour pendant 14 jour(s), 50 MG à 00h, 50 MG à 06h, 50 MG à 12h, 50 MG à 18h	TRAMADOL	ANALGESIQUES	30/04/2016 18:00	14/05/2016 12:00	MED
EC	TERBUTALINE + IPRATROPIUM (BRICANYL + ATROVENT) AER sur 15min, à 08h - 12h - 18h à 3 L/min par Nébuliseur	IPRATROPIUM BROMURE	ANTIASTHMATIQUES	19/04/2016 12:00	16/10/2016 08:00	AER
EC	VANCOMYCINE ENTRETIEN PSE à durée illimitée à partir de 12h 30 MG/kg/j soit 2,13 mL/h de VANCOMYCINE 1G PDRE SOL FL 20 ML PERF 48 mL	VANCOMYCINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00		PSE
EC	AMIKACINE + 250 ml NaCl 0.9% PRF de 250 mL sur 30min à 13h pendant 5 jour(s)	AMIKACINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	02/05/2016 13:00	06/05/2016 13:00	PRF
EC	TAZOCILLINE PRF de 100 mL sur 04h00 toutes les 8 h pendant 45 jour(s)	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	28/04/2016 00:00	11/06/2016 23:59	PRF
EC	MYCOSTATINE SUSPBUV 100000UI/ML FL24ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	NYSTATINE	ANTIIDIARRHEIQUES, ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIINFECTIEUX INTESTINAUX	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	VITAMINE K INJ ET BUV 10 MG AMP 1ML 10 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 10 MG à 10h	PHYTOMENADIONE	ANTIHÉMORRAGIQUES	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID
EC	CANCIDAS 50MG /J à partir de J2 PRF de 100 mL sur 60min à 21h pendant 45 jour(s)	CASPOFUNGINE	ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE	29/04/2016 21:00	12/06/2016 21:00	PRF
EC	PLITICAN 50MG AMP 2ML INJ pendant 20 jour(s)	ALIZAPRIDE	ANTISPASMODIQUES, ANTICHOLINERGIQUES ET STIMULANTS DE LA MOTRICITE INTESTINALE	26/04/2016 11:00	16/05/2016 10:59	MED
EC	HEPARINE PREVENTIVE PSE à durée illimitée à partir de 18h 7500 ui/j de HEPARINE SODIQUE 25 000 UI FL 5 ML INJ	HEPARINE	ANTITHROMBOTIQUES	20/04/2016 18:00		PSE
EC	ZOVIRAX 500MG PDRE FL 20 ML INJ 3 flac / jour pendant 10 jour(s), 1 flac à 08h, 1 flac à 12h, 1 flac à 18h	ACICLOVIR	ANTIVIRAUX A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00	11/05/2016 08:00	MED
EC	HEXTRIL 0.1% FLACON 200ML B BOUCHE 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	HEXETIDINE	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	MED
EC	FUNGIZONE SUSPBUV 100MG/ML FL 40ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	AMPHOTERICINE B	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	SEROPRAM 20MG AMP 0.5ML INJ 10 MG / jour pendant 21 jour(s), 10 MG à 08h	CITALOPRAM	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 08:00	MED
EC	RIVASTIGMINE 3 MG GELULE 2 gel / jour pendant 21 jour(s), 1 gel à 08h, 1 gel à 18h	RIVASTIGMINE	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 18:00	MED
EC	1000 ml G5 + NaCl 0.9% + MAGNESIUM CL + KCL PRF de 1302,2 mL sur 24h00 à 12h pendant 20 jour(s)	POTASSIUM CHLORURE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 12:00	18/05/2016 12:00	PRF
EC	SODIUM BICAR 1.4% VERSABLE 500/250ML 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	SODIUM BICARBONATE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	ID
EC	NUTRYELT PRF de 260 mL sur 60min à 10h pendant 45 jour(s)	ELECTROLYTES EN ASSOCIATION AVEC D'AUTRES SUBSTANCES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 10:00	31/05/2016 10:00	PRF
EC	CERNEVIT LYOPH FL 5 ML INJ 1 flac / jour pendant 45 jour(s), 1 flac à 16h	VITAMINES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 16:00	01/06/2016 15:59	ID
EC	1500 ml OLIMEL N7-1500E PRF de 1500 mL sur 24h00 à 09h pendant 15 jour(s)	SOLUTIONS POUR NUTRITION PARENTERALE/MELANGES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 09:00	13/05/2016 09:00	PRF
EC	FOLINATE CALCIUM 50 MG LYOPH FL INJ 50 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 50 MG à 10h	CALCIUM FOLINATE	TOUS AUTRES MEDICAMENTS	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID

Mise en situation

Définir un profil patient et les principales surveillances à partir d'une ordonnance

Statut	Libellé	ATC niv.5	ATC niv. 2	Début	Fin	Type
EC	TOPALGIC 100MG AMP 2 ML INJ 200 MG / jour pendant 14 jour(s), 50 MG à 00h, 50 MG à 06h, 50 MG à 12h, 50 MG à 18h	TRAMADOL	ANALGESIQUES	30/04/2016 18:00	14/05/2016 12:00	MED
EC	TERBUTALINE + IPRATROPIUM (BRICANYL + ATROVENT) AER sur 15min, à 08h - 12h - 18h à 3 L/min par Nébuliseur	IPRATROPIUM BROMURE	ANTIASTHMATIQUES	19/04/2016 12:00	16/10/2016 08:00	AER
EC	VANCOMYCINE ENTRETIEN PSE à durée illimitée à partir de 12h 30 MG/kg/j soit 2,13 mL/h de VANCOMYCINE 1G PDRE SOL FL 20 ML PERF 48 mL	VANCOMYCINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00		PSE
EC	AMIKACINE + 250 ml NaCl 0.9% PRF de 250 mL sur 30min à 13h pendant 5 jour(s)	AMIKACINE	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	02/05/2016 13:00	06/05/2016 13:00	PRF
EC	TAZOCILLINE PRF de 100 mL sur 04h00 toutes les 8 h pendant 45 jour(s)	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	28/04/2016 00:00	11/06/2016 23:59	PRF
EC	MYCOSTATINE SUSPBUV 100000UI/ML FL24ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	NYSTATINE	ANTIFONGIQUES, ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIINFECTIEUX INTESTINAUX	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	VITAMINE K INJ ET BUV 10 MG AMP 1ML 10 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 10 MG à 10h	PHYTOMENADIONE	ANTIHEMORRAGIQUES	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID
EC	CANCIDAS 50MG /J à partir de J2 PRF de 100 mL sur 60min à 21h pendant 45 jour(s)	CASPOFUNGINE	ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE	29/04/2016 21:00	12/06/2016 21:00	PRF
EC	PLITICAN 50MG AMP 2ML INJ pendant 20 jour(s)	ALIZAPRIDE	ANTISPASMODIQUES, ANTIHISTAMIENNIQUES ET ANTIULCEREUX DE LA MOTRICITE INTESTINALE	26/04/2016 11:00	16/05/2016 10:59	MED
EC	HEPARINE PREVENTIVE PSE à durée illimitée à partir de 18h 7500 ui/j de HEPARINE SODIQUE 25 000 UI FL 5 ML INJ	HEPARINE	ANTITHROMBOTIQUES	20/04/2016 18:00		PSE
EC	ZOVIRAX 500MG PDRE FL 20 ML INJ 3 flac / jour pendant 10 jour(s), 1 flac à 08h, 1 flac à 12h, 1 flac à 18h	ACICLOVIR	ANTIVIRAUX A USAGE SYSTEMIQUE	01/05/2016 12:00	11/05/2016 08:00	MED
EC	HEXTRIL 0.1% FLACON 200ML B BOUCHE 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	HEXETIDINE	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	MED
EC	FUNGIZONE SUSPBUV 100MG/ML FL 40ML 3 c_a_c / jour pendant 30 jour(s), 1 c_a_c à 08h, 1 c_a_c à 12h, 1 c_a_c à 18h	AMPHOTERICINE B	PREPARATIONS STOMATOLOGIQUES	17/04/2016 08:00	17/05/2016 07:59	MED
EC	SEROPRAM 20MG AMP 0.5ML INJ 10 MG / jour pendant 21 jour(s), 10 MG à 08h	CITALOPRAM	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 08:00	MED
EC	RIVASTIGMINE 3 MG GELULE 2 gel / jour pendant 21 jour(s), 1 gel à 08h, 1 gel à 18h	RIVASTIGMINE	PSYCHOANALEPTIQUES	17/04/2016 08:00	07/05/2016 18:00	MED
EC	1000 ml G5 + NaCl 0.9% + MAGNESIUM CL + KCL PRF de 1302,2 mL sur 24h00 à 12h pendant 20 jour(s)	POTASSIUM CHLORURE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 12:00	18/05/2016 12:00	PRF
EC	SODIUM BICAR 1.4% VERSABLE 500/250ML 6 BBICHE / jour pendant 56 jour(s), 1 BBICHE toutes les 4 h	SODIUM BICARBONATE	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 08:00	12/06/2016 07:59	ID
EC	NUTRYELT PRF de 260 mL sur 60min à 10h pendant 45 jour(s)	ELECTROLYTES EN ASSOCIATION AVEC D'AUTRES SUBSTANCES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 10:00	31/05/2016 10:00	PRF
EC	CERNEVIT LYOPH FL 5 ML INJ 1 flac / jour pendant 45 jour(s), 1 flac à 16h	VITAMINES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	17/04/2016 16:00	01/06/2016 15:59	ID
EC	1500 ml OLIMEL N7-1500E PRF de 1500 mL sur 24h00 à 09h pendant 15 jour(s)	SOLUTIONS POUR NUTRITION PARENTERALE/MELANGES	SUBSTITUTS DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSION	29/04/2016 09:00	13/05/2016 09:00	PRF
EC	FOLINATE CALCIUM 50 MG LYOPH FL INJ 50 MG / jour (mardi-vendredi) pendant 45 jour(s), 50 MG à 10h	CALCIUM FOLINATE	TOUS AUTRES MEDICAMENTS	19/04/2016 10:00	03/06/2016 09:59	ID

ATB large spectre

ATV

ATF

Soins de bouche

Troubles

hématologiques

Nutrition parentérale

Libellés	Unités	Valeur	Anor	Normes	Etat	Date et heure de prélèvement
BIOLOGIE : pour voir la totalité du résultat consultez le compte rendu en cliquant sur OUVIRIR						
HEMATOLOGIE						
CYTOLOGIE SANGUINE						
NUMERATION GLOBULAIRE						
.		Attention : résultats exprimés en unités internationales			V.bio	03/05/2016 09:28:00
Hémoglobine	g/dl	7,7	L	13-18	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Hématocrite	%	22,4	L	39-54	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Globules rouges	10 ¹² /l	2,19	L	4.50-6.00	V.bio	03/05/2016 09:28:00
VGM	fl	102	H	80-100	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Charge Hb	pg	35,2	H	27-33	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Coef. d'anisocytose	%	13,9		11,5-15	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Plaquettes	10 ⁹ /l	54	L	150-400	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Volume plaquettaire moyen	fl	9,2		7-11	V.bio	03/05/2016 09:28:00
Cellules Nucléées	10 ⁹ /l	5,3		4.0-10.0	V.bio	03/05/2016 09:28:00
FORMULE LEUCOCYTAIRE						
Formule leucocytaire redondante		FORMULE LEUCOCYTAIRE REDONDANTE : délai de prescription non respecté (cf. catalogue des actes de biologie). L'examen sera réalisé sur demande spécifique.			V.bio	03/05/2016 09:28:00
HEMOSTASE						
COAGULATION						
Temps de Quick (TQ) / Taux de Prothrombine (TP)						
TQ (Ratio)		1,44	H	<1.2	V.bio	03/05/2016 09:28:00
TQ (Patient)	secondes	16,4			V.bio	03/05/2016 09:28:00
TQ (Témoin)	secondes	11,4			V.bio	03/05/2016 09:28:00
TP	%	60	L	80-100	V.bio	03/05/2016 09:28:00
TRAITEMENT ANTICOAGULANT						
Héparine standard non fractionnée (HNF)						
TCA héparine (Ratio)		2,53			V.bio	03/05/2016 09:28:00
TCA héparine (Patient)	secondes	80,8			V.bio	03/05/2016 09:28:00
TCA héparine (Témoin)	secondes	31,9			V.bio	03/05/2016 09:28:00
Traitement en cours		Héparine standard sodique, 15000ui			V.bio	03/05/2016 09:28:00

BIOCHIMIE STANDARD					
Urée	mmol/l	6,5		2.80-8.1	
Créat Enzymatique	μmol/l	90		59-104	
Na	mmol/l	137		136-145	
K	mmol/l	3,6		3.4-4.5	
Chlore	mmol/l	99		98-107	
Bicarbonates	mmol/l	25		22-29	
Trou anionique	mmol/l	17			
Protéines plasmatiques	g/l	58	L	66-87	
Albumine (Colorimétrie)	g/l	26	L	35-52	
Calcium	mmol/l	1,83	L	2.20-2.55	
Phosphore	mmol/l	0,76	L	0.81-1.45	
Magnésium	mmol/l	0,79		0.66-0.99	
Bilirubine totale	μmol/l	6		<21	
Bilirubine conjuguée	μmol/l	4	H	<3.4	
Bilirubine libre	μmol/l	2		<21	
ASAT (TGO)	UI/l	29		<40	
ALAT (TGP)	UI/l	23		<41	
GGT	UI/l	53		<60	
PAL	UI/l	88		40-130	
Troponine T-Hs	ng/l	33,9	H	<14	
Nt Pro BNP	ng/l	5111	H	<300	
CRP	mg/l	165,8	H	<5	
Acide Lactique	mmol/l	1,1		0.5-2.2	
DFG estimé- CKD EPI	ml/min/1.73 m2	79			
BIOCHIMIE DES URINES (/ L)					
Urée urine	mmol/l	126			
Créatinine urine	mmol/l	3,5			
Na Urine	mmol/l	110			
K urine	mmol/l	28			
Chlore urine	mmol/l	109			
Calcium Urine	mmol/l	0,4	L		
Phosphore urine	mmol/l	10,2			
Magnésium urine	mmol/l	3,34			

Anti-infectieux

<u>Analyse</u>	<u>Résultat</u>	<u>Unité</u>	<u>Valeurs de référence</u>	<u>Résultat antérieur</u>	<u>du:</u>
Posologie	2.2g				
Amikacine pic ou vallée	Pic				
Amikacine	66,8	mg/l		1,8	02/05/16
<i>Concentration située dans la zone recommandée par l'ANSM pour un pic plasmatique.</i>					
soit	114,9	µmol/l		3,2	02/05/16
<i>Technique EMIT sur automate Xpand Dimension Siemens</i>					
<i>Recommandations ANSM :</i>					
<i>Pic plasmatique (30 min après la fin de la perfusion) : 60 à 80 mg/l</i>					
<i>Résiduelle : risque de néphrotoxicité accrue pour des résiduelles > 2.5 mg/l</i>					
Vancomycine	14,3	mg/l		14,1	02/05/16
<i>Technique PETINIA sur automate Xpand Dimension Siemens</i>					
<i>Concentration basse par rapport aux cibles habituelles.</i>					
soit	9,9	µmol/l		9,7	02/05/16
<i>Administration continue : concentrations cibles entre 20 et 30 mg/l sauf cas particuliers.</i>					
<i>(Administrations pluriquotidiennes : pic plasmatique 20 à 40 mg/l et taux résiduel 10-15 mg/l)</i>					