



# *Manuel de Rotation Pharmacie Clinique*

*\* 5<sup>e</sup> année \**  
*2020-2021*

## **Introduction**

La pharmacie clinique est définie comme étant « l'utilisation optimale du jugement et des connaissances pharmacologiques et biomédicales du pharmacien dans le but d'améliorer l'efficacité, la sécurité, l'économie et la précision selon lesquelles les médicaments doivent être utilisés dans le traitement des patients » (WALTON-Université de KENTUCKY 1961).

Cette définition résume alors la nécessité d'introduire le pharmacien au sein de l'équipe médicale dans les services de soins hospitaliers. Ceci s'effectue par un système de rotations dans les différents services.

## **Objectifs des rotations**

Le but des rotations dans les services cliniques est d'apporter aux étudiants les connaissances de base sur les maladies et les différents problèmes médicaux rencontrés auprès des patients. Dans ces services, le clinicien assure de son côté les soins thérapeutiques nécessaires aux malades. Parallèlement, le pharmacien intervient pour assurer le suivi et l'application de ces soins. En d'autres termes, le pharmacien doit utiliser ses connaissances thérapeutiques, c'est-à-dire en sémio-pathologie, en biochimie clinique, en pharmacologie, en pharmacocinétique, etc. pour élaborer les techniques de surveillance thérapeutique. Il doit alors assurer le recueil des données concernant l'historique médicamenteux du malade, le suivi journalier au cours de son hospitalisation, l'apport des informations nécessaires sur l'usage des médicaments (propriétés pharmacocinétiques, dose, posologie, interaction médicamenteuse, etc.) et de fournir les conseils nécessaires aux patients et à l'équipe soignante.

L'importance de ces rotations réside dans le fait qu'elle expose le pharmacien à travailler au sein d'une équipe et d'en faire une partie nécessaire et intégrante.

## **Services de rotation**

Trois services de rotation sont requis :

- service de pédiatrie
- service de cardiologie
- service de médecine interne

## **Durée de stage et assiduité**

1. Le stage débute le premier lundi du mois de Mars et se termine fin Juin.
2. Il a lieu du lundi au jeudi de 8h à 14h.
3. Les étudiants doivent effectuer 24 heures par semaine.

4. Les vendredis sont réservés pour tout événement à la faculté.
5. Il faut éviter les absences au cours de la semaine. Sinon, récupérer les samedis. En cas d'empêchement ou d'absence du stage, notifier le plus tôt possible au précepteur administratif responsable à l'hôpital et au chef de département de pharmacie clinique.

## Références recommandées

1. AHA, ADA, IDSA, Lebanese Society of Infectious Disease and Clinical Microbiology, etc.
2. Clinical Pharmacy and therapeutics - dernière édition.
3. Applied therapeutics - therapeutics - dernière édition.
4. Clinical drug data - dernière édition.
5. Applied pharmacokinetics - dernière édition.
6. The pharmacological basis of therapeutics.
7. Pharmacotherapy - dernière édition.

## Activités des étudiants

Chaque étudiant doit compléter un certain nombre de fiches d'information (fiche de suivi et d'évaluation du patient) pour chaque rotation ou unité de soins. Ces fiches permettent une meilleure évaluation et organisation du travail au cours du stage clinique de la cinquième année de pharmacie.

### I. Activités quotidiennes

#### *Tournée matinale (round)*

- a) L'étudiant doit participer aux tournées des médecins en posant des questions, en proposant des conseils appropriés à la thérapie en question, en recueillant des notes pour toute nouvelle admission ou problème rencontré dans le service.
- b) L'heure et la durée de chaque tournée varie en fonction de l'activité de chaque service. Celle-ci est très importante et l'étudiant doit y participer tous les jours.

### II. Activités hebdomadaires

Compléter **3-4 cas cliniques par mois**. L'étudiant doit choisir un cas simple, non compliqué et bien défini de la liste suivante :

- *Cardiologie : hypertension artérielle, angor stable et instable, infarctus du myocarde (STEMI, NSTEMI), insuffisance cardiaque, AVC.*
- *Endocrinologie : diabète et complications, dyslipidémie.*

- *Gastrologie : ulcère gastro-duodéal, reflux gastro-œsophagien, cirrhose et complications, pancréatite, rectocolite hémorragique et maladie de Crohn.*
- *Néphrologie : insuffisance rénale aiguë et chronique.*
- *Infection (adulte et pédiatrie) : méningite, otite, gastroentérite, pneumonie, infection urinaire, BPCO, asthme.*
- *Iatrogénie médicamenteuse.*

Chaque étude de cas doit contenir :

**a. L'historique médicamenteux (medication history)**

- Interviewer chaque malade après admission pour obtenir les informations nécessaires sur l'historique de ses médicaments.
- Savoir poser les bonnes questions pour le recueil des informations concernant particulièrement l'indication pour laquelle les médicaments sont prescrits, la posologie et/ou la voie d'administration des médicaments, toute allergie médicamenteuse, etc.

**b. Le suivi de patient (patient monitoring)**

- Nom du patient, âge, sexe, taille et poids
- Date d'admission à l'hôpital et la date de sortie
- Plaintes majeures à l'admission (*chief complaints*)
- Historique de la maladie
- Antécédents médicaux et chirurgicaux
- Antécédents médicamenteux et/ou allergie
- Examen physique
- Impression / Plan / Diagnostic
- Résultats du laboratoire
- Notes de progression
- Traitements adoptés à l'hôpital (nom du médicament, début d'administration, posologie, intervalles et voie d'administration, date d'arrêt du médicament)
- Evaluation de la thérapie : évaluation du choix du médicament, indication, mécanisme d'action, effets indésirables majeurs, paramètres à surveiller et les précautions à prendre).

**c. Fiche de sortie**

- Conseiller et éduquer le patient sur ses médicaments avant sa sortie, en lui communiquant oralement et par écrit les informations nécessaires.
- Conseiller le patient sur les nouveaux médicaments prescrits en particulier :
  - l'importance et la place du médicament pour son traitement
  - nom, dose et voie d'administration du médicament
  - les précautions et les effets indésirables possibles
  - insister sur la compliance et le respect des horaires de prises.

### III. Autres activités

#### *Information sur les médicaments*

- L'étudiant doit répondre à toutes les questions concernant les médicaments que se posent l'équipe médicale, le patient ou le précepteur.
- Appuyer ses réponses par des références bibliographiques.
- Poser les questions appropriées.
- Compléter 2 fiches d'information sur les nouveaux médicaments.

### IV. Activités spéciales

#### *a. A l'intérieur du service*

- Selon le besoin du service. Effectuer une activité au moins par rotation.
- Participer aux réunions et aux conférences réalisées dans le service en effectuant des recherches présentées oralement devant le personnel médical.
- Le sujet choisi à présenter, doit être approuvé préalablement par le précepteur.

#### *b. Etude de cas clinique / Présentation orale et écrite*

##### **Préparation**

- Un seul cas clinique doit être tapé et présenté oralement à la faculté à une date précise.
- Ne pas dépasser 15 pages tapées avec un espace interligne double. Mentionner le titre de l'étude sur chaque page. Eviter les erreurs et présenter proprement l'étude.
- L'étudiant doit indiquer les références bibliographiques utilisées dans son étude de cas.
- Le rapport d'étude doit être approuvé par le précepteur avant la présentation.

##### **Présentation de cas**

La présentation de cas doit contenir les parties suivantes.

- *Identification du patients*
  - Initiales, âge, sexe, date d'admission, poids, taille, etc.
- *Complaintes majeures (chief complaints)*
- *Historique*
  - Historique médical
  - Historique médicamenteux
- *Examen physique et général*
  - Symptômes à l'admission

- Résultats des examens radiologiques (ex. : ECG, écho, etc.)
- *Plan, impressions et diagnostic*
- *Suivi clinique et thérapeutique*
  - Bilan biologique (liste des valeurs anormales uniquement)
  - Résumer le traitement du patient en indiquant les notions pharmacothérapeutiques ayant un intérêt significatif pour le patient, avec la progression du patient en fonction du traitement.
  - Concentration plasmatique des médicaments et incidence sur la réponse pharmacothérapeutique chez le patient
- *Sortie du patient*
  - Conseils sur les médicaments
  - Diagnostic final
  - Orientation du patient (guérison totale, sortie à domicile ou hospitalisation à domicile, etc.)
- *Votre évaluation basée sur la littérature*
  - Informations générales liées directement à la maladie du patient
  - Arguments justifiant l'adéquation entre le traitement prescrit et le diagnostic effectué par le médecin traitant (pharmacocinétique, dose, intervalle, forme médicamenteuse, effets secondaires, interactions médicamenteuses et contre-indications, traitements alternatifs et suivi thérapeutique)
  - Pronostic du patient au moment de sa sortie selon le médecin
  - Risque de réhospitalisation immédiate en cas de non compliance.

## FICHE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DU PATIENT ( N° \_\_ )

Date de l'admission :.....  
 ID du patient :.....Âge :.....Sexe :.....  
 Taille.....Poids.....IMC :.....  
 Complainte(s) majeure(s) :.....  
 .....  
 .....  
 .....

### Nom des médicaments pris par le patient avant son hospitalisation

NOM	DOSE	VOIE D'ADMINISTRATION

Médicaments pris en automédication ?  oui    non   Précisez :

Allergie ?    oui    non

Vous fumez des cigarettes ?  oui    non

Vous buvez de l'alcool ?  oui    non

Antécédents médicaux, chirurgicaux et médicamenteux :

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Historique de la maladie :

.....

.....

.....

.....

.....

Données de laboratoire :

Date										
Créatinine sérique										
BUN										
Clairance créatinine										
Na <sup>+</sup>										
K <sup>+</sup>										
Cl <sup>-</sup>										
CO <sub>2</sub>										
Glu (FBS)										
HbA1c										
Albumine										
LDH										
SGOT/ASAT										
SGPT/ALAT										
Cholest. total										
HDL										
LDL										
TG										
GR (RBC)										
Hb										
Ht										
Plt										
GB (WBC)										
Neutroph.										
Lymph.										
Monoc.										
Eosinoph.										
CRP										
Autres :										



Examen physique :

Date									
TA									
T°C									
FC									
FR									

Impression / Plan / Diagnostic :

I : .....  
.....  
P : .....  
.....  
D : .....  
.....

Traitement adopté à l'hôpital (thérapie médicamenteuse) :

☛ Tracer le tableau des médicaments avec leur dose, leurs dates de début et d'arrêt.



**FICHE DE SORTIE ET CONSEILS**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**FICHE D'INFORMATION  
« NOUVELLES SPÉCIALITÉS »**

Etudiant : ..... Date.....

Nom du médicament : .....

INDICATION :

FORMES ET DOSAGES :

EFFETS INDESIRABLES :

AVANTAGES :

INCONVENIENTS :

COÛT / BÉNÉFICE :