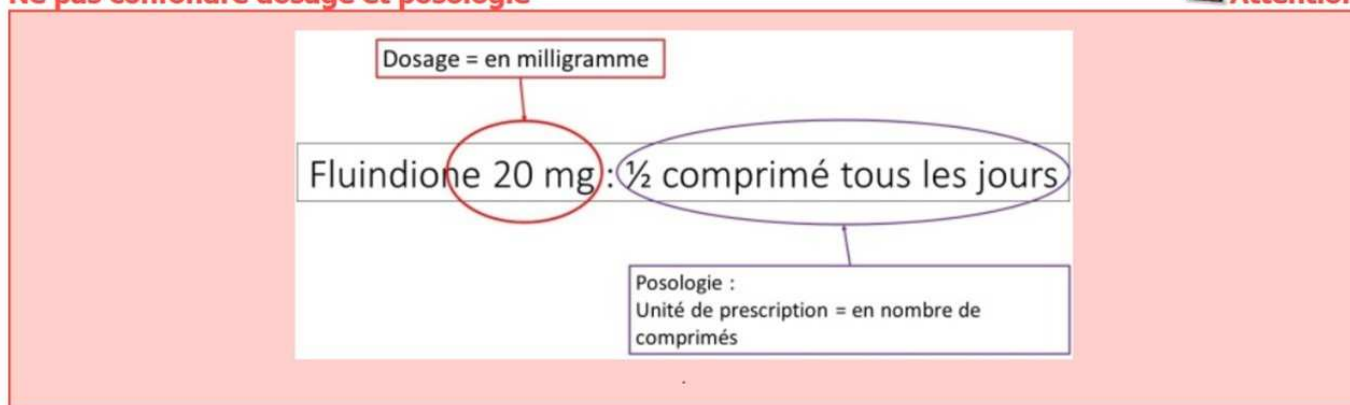


SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Recommandations pour l'étape de prescription

Ne pas confondre dosage et posologie

⚠ Attention



- Prescription sur un **support unique** intégrant l'ensemble des traitements (traitements chroniques comme traitements personnels)
- Prescrire en **dénomination commune internationale (DCI)** et non en nom commercial
- Unité de prescription = **en nombre de comprimés** (ex : warfarine 2 mg : 2 comprimés le soir)
- En cas de prises alternées, **préciser les jours de prises** sur l'ordonnance et la dose et **élaborer un plan de prise avec le patient**
- **Pas de dose de charge** lors de l'instauration du traitement
- Initiation de traitement chez sujet âgé = à faible dose
- Respecter les contre-indications

Module de e-learning :
 « Antivitamines K (AVK)
 "Never events"
 Prévenir les erreurs médicamenteuses liées aux anticoagulants »

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

Rôle infirmier vis-à-vis de la prescription

- Importance de connaître les 5 spécialités d'AVK commercialisés en France (nom de princeps comme DCI) afin d'être capable de les repérer sur une prescription




Dénomination Commune Internationale (DCI)	Princeps	Photo
WARFARINE	COUMADINE® 2 mg et 5 mg	
FLUINDIONE	PREVISCAN® 20 mg	
ACENOCOUMAROL	MINI-SINTROM® 1 mg SINTROM® 4 mg	

Figure 1: Tableau des 5 AVK disponibles en France en 2015 et leur DCI

- **Une posologie d'AVK supérieure ou égale à 2 comprimés doit vous alerter**
 → Se faire confirmer la posologie auprès du médecin
- **Un rythme d'administration supérieur à une fois par jour doit vous alerter**
 → Se faire confirmer la posologie auprès du médecin

Rq : vous devez tracer (dans le dossier de soins et/ou le carnet de suivi du patient et/ou sur l'ordonnance) toute demande de confirmation faite auprès du médecin et du pharmacien (ou de tout autre professionnel de santé)

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Recommandations pour l'étape de dispensation

- **Favoriser le rangement par DCI** ou, à défaut, **ne pas stocker l'un à côté de l'autre** des spécialités ayant des noms ressemblants, comme le PREVISCAN[®], le PRESERVISION[™] et le PERMIXON[®].
- Possibilité de laisser un emplacement vide entre des spécialités de noms ressemblants.
- **Séparer les différents dosages** d'un même antivitamine K (ex : Coumadine[®] 2 mg et Coumadine[®] 5 mg)
- La **délivrance de plus d'une boîte** d'un antivitamine K pour un même patient doit alerter le pharmacien
- **Pas de co-prescription** de plusieurs antivitamines K pour un même patient
- Établir une liste des confusions de noms possibles et la tenir à jour
- OU faire connaître la liste des confusions de noms recensées au Guichet Erreurs Médicamenteuses, disponible sur le site de l'ANSM dans les bulletins "Vigilance".
- Inciter le patient à compléter son dossier pharmaceutique (DP) et consulter le DP.
- Vérification ultime de l'ordonnance (concordance entre les traitements dispensés et la prescription)

→ Au moindre doute : **contacter le médecin.**

Rôle infirmier vis-à-vis de la dispensation

- Connaître les antivitamines K commercialisés en France (nom de spécialité et **DCI**).
- Un stock de **plusieurs boîtes d'un même antivitamine K** chez un même patient doit vous alerter sur son observance ou sur une erreur lors de la dispensation.

→ En cas de doute : **demander confirmation au pharmacien.**

- La présence de **plusieurs antivitamines K différents** chez un même patient doit vous amener à vérifier la prescription médicale.

→ Si cela vous semble anormal : **vous devez contacter le médecin.**

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Recommandations pour l'étape de stockage

Les AVK sont sensibles à la lumière et à l'humidité : il est donc important de **les conserver dans leur emballage d'origine***, et de les stocker à température ambiante à l'abri de la chaleur et sec.

* dans le cas contraire, penser à **raccourcir la date de péremption**.

Des recommandations existent : l'HAS a émis des recommandations pour le stockage dans les unités de soins.

➔ Des propositions de mesures complémentaires



- Apposer une **signalétique spécifique** « **médicaments à risque** » sur les AVK
- Séparer les différents dosages d'un même AVK pour éviter tout mélange et transposition entre les cases.
- Ne pas découper les blisters non unitaires d'acénocoumarol (Mini-sintrom® 1mg et Sintrom® 4mg) et de warfarine (Coumadine® 2mg et 5mg)
- Il existe des solutions pour palier à ce problème : le sur-étiquetage et le sur-conditionnement. Dans les établissements de soins, ces solutions peuvent être mises en place au sein de la pharmacie à usage intérieur (PUI).
- Éliminer tout traitement non identifiable (selon la filière dédiée)

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Recommandations pour l'étape d'administration

- Respecter la règle des 5B, vérifier qu'il s'agit du :

Bon Patient

Bon Médicament

Bonne Dose

Bonne Voie

Bon Moment



Sécuriser la préparation des piluliers (conseils)

Les antivitamines K étant des médicaments :

- à marge thérapeutique étroite
- à posologie variable
- pas tous présentés sous forme unitaire permettant leur identification jusqu'à l'administration
- pouvant être prescrits à des posologies de fractions de comprimés dans près de 30 % des cas (ex : $\frac{1}{2}$ cp, $\frac{3}{4}$ cp, ...)
- Ne pas mettre les AVK dans les piluliers préparés à l'avance.
Possibilité de mettre à leur place, dans le pilulier, une fiche cartonnée de rappel de prise.
Et mettre dans le plateau, les blisters entiers d'AVK identifiés au nom et prénom du patient.
→ Ceci va obliger les infirmier(e)s à vérifier la prescription avant toute administration, et leur permettre le cas échéant de préparer la fraction de dose adaptée.
- Conserver le conditionnement jusqu'à l'administration car il garantit les bonnes conditions de conservation
- En établissement de soins, ne pas recycler les $\frac{1}{2}$ et $\frac{1}{4}$ de dose déconditionnés.
→ éliminer systématiquement la fraction ne devant pas être administrée (via la filière dédiée).
- Sensibilisez vos patients à l'utilisation du carnet AVK. Si besoin, un patient ne doit pas hésiter à solliciter son pharmacien pour l'édition d'un plan de prise.

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

Au domicile

Il est préférable que les AVK :

- soient gérés séparément du reste du pilulier
- ne soient pas déconditionnés mais que la plaquette soit laissée entière

Cas des automates

Le déconditionnement à l'avance des AVK est trop dangereux. Ne pas les inclure dans les semainiers.

Si autogestion du traitement par le patient

Que ce soit à l'hôpital, en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en maison de retraite « **la prise effective des médicaments par le patient doit être vérifiée visuellement et en posant la question au patient** » ([recommandation HAS](#)).

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Recommandations pour l'étape de suivi de l'INR

Pour garantir l'efficacité et la sécurité du traitement par AVK, l'INR d'un patient devrait toujours être dans la zone thérapeutique, or on estime même dans les meilleures conditions d'utilisation, que **le temps passé dans la zone thérapeutique est inférieur à 70%**.

Recommandations de la Haute Autorité de Santé

L'**antidote** spécifique des AVK est la **Vitamine K1**. Il est utilisable quelque soit l'AVK pris.

Il existe des recommandations HAS sur la prise en charge des surdosages en AVK : vous pouvez les consulter en cliquant [ici](#). Les stratégies de prise en charge varient en fonction de plusieurs critères, dont l'INR, et peuvent nécessiter l'emploi d'autres traitements que la vitamine K1, comme les CCP aussi appelé PPSB.

Rôle infirmier vis-à-vis du suivi de l'INR

Sur les bases des recommandations HAS :

- **S'assurer** que le médecin est bien informé de tout résultat d'**INR supérieur à 4**.
- **Demander une nouvelle prescription** pour toute modification de la posologie d'un AVK et tracer la modification dans le carnet de suivi, ainsi que la demande faite au prescripteur.
- Savoir reconnaître les symptômes de surdosage, afin d'informer rapidement le médecin.
- **Attention** : les surdosages sont fréquents et peuvent être asymptomatiques dans 15 à 30% des cas.

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS REGIONALES

❖ Mode de vie des patients : les informations à leur transmettre

➔ Sensibiliser vos patients

Vous devez vous assurer que le patient a compris :

- l'importance de son traitement
- l'importance du respect des modalités de suivi
- les risques liés à des problèmes d'observance (les infirmier(e)s doivent signaler au médecin tout risque ou tout problème d'observance)
- les risques liés à l'automédication (vous devez conseiller au patient de demander systématiquement conseils à un professionnel de santé)
- l'importance de son hygiène de vie (alimentation, tabagisme, sports déconseillés, ...)