

Aide au processus de révision de la médication en gériatrie



Lien vers version web à jour

1. Dresser un portrait global du patient

- Obtenir la liste de Rx à jour, vérifier prise de PSN/MVL
- Détailler l'observance médicamenteuse
 - Identifier le dispositif (vials, dosette, pilulier) et si gestion autonome ou avec aide ou par autrui
 - Questionner la prise réelle (oublis, omissions volontaires ou refus, difficulté à avaler Rx, Rx écrasés) et la prise de PRN
 - Histoire collatérale avec la famille/proche aidant et les professionnels impliqués selon la situation
- Clarifier les objectifs de soins, la fragilité et l'espérance de vie du patient
 - Outil du RPE en gériatrie de l'APES : [concept d'espérance de vie](#) / [concept de fragilité](#)
 - [eFrailty](#) / [Score de fragilité clinique](#) / Estimation espérance de vie calculateur [1](#) ou [2](#)

2. Évaluer la liste des médicaments ; Outil pouvant aider : [MedStopper](#) ou [MedSafer](#) (à remplir par patient/proche aidant)

- Identifier l'indication de chaque Rx
 - Le choix du Rx est-il approprié ? Option plus sécuritaire ? [Medication Appropriateness Index](#)
 - Lien avec les comorbidités; distinguer l'essentiel versus le préventif, problème encore actif?
 - Le Rx est-il ajouté en raison de l'EI d'un autre Rx ? [Chaînes de prescriptions courantes](#) / [ThinkCascades](#)
- Évaluer les BIENFAITS
 - En fonction des bénéfices estimés
 - Données générales de NNT : [GP Evidence](#) / [The NNT](#) / [Efficacy \(NNT\) - Polypharmacy Guidance](#)
 - Aide à la décision PEER : [Douleur](#), [Risque cardiovasculaire](#), [Diabète](#)
 - Ostéoporose : [GECSSP - risque de fracture de fragilisation](#)
 - Considérer le temps nécessaire pour traiter (lorsque disponible) : [outil](#)
- Évaluer les RISQUES
 - Vérifier si présence d'EI et d'interactions médicamenteuses
 - Surveiller les EI cumulatifs : [Medichec](#) / [Cumulative toxicity tool and adverse drug reactions](#)
 - Évaluer la charge anticholinergique : [Medichec](#) / [Anticholinergic Cognitive Burden scale \(ACB\) calculator](#)
 - Identifier les MPI via les critères ou outils d'évaluation spécifiques à la gériatrie : [compilation de tous les outils de MPI \(source\)](#)
 Beers; [2023](#) ou [App Store/Google Play](#) FORTA List [2021](#) sur le [web](#) ou [App Store/Google Play](#)
 STOPPFrail; [2021](#) Variantes : U.S.-FORTA; [2020](#) EURO-FORTA; [2023](#)
 STOPPFall; [2021](#) [outil aide à la décision](#) STOPP/START; [2023](#)

► Utiliser les algorithmes de déprescription

- [Réseau canadien déprescription](#) : IPP, antihyperglycémiant, antipsychotique, BZD et hypnotique en Z, IAcHe et mémantine
- [Primary Health Tasmania](#) : anticoagulant, antiplaquettaire, antiHTA, statine, gabapentinoïde, opioïde, vitamine D/calcium, etc.

► Utiliser les différents guides ou lignes directrices ou outils spécifiques à la gériatrie

- CCSMPA : [Tx dépression](#) / [Tx anxiété](#) / [Tx SCPD](#)
- Center for Effective Practice : [BZD](#) / [IPP](#)
- Outil du RPE en gériatrie de l'APES : [HTO](#), [pseudogoutte](#), [prurit](#), [syndrome jambes sans repos](#), [démence corps de lewy](#), [tremblement essentiel](#), [dysphagie](#), [hypothyroïdie subclinique](#)
- RUSHGQ : [Guide de gestion médicamenteuse en UCDG](#)
- Diabète Canada : [Le diabète chez les personnes âgées](#) / ADA (États-Unis) : [Older adults diabetes](#)
- Rx Files (avec abonnement) : [Geri-RxFiles](#)
- GeriMedRisk : [Drug Summary and Infographic](#)
- European Geriatric Medicine Society : [revue de dilemmes cliniques sur la \(dé\)prescription de FRID](#)

3. Planification et suivi des ajustements

- Établir une liste de priorités; Outil pouvant aider : [MedStopper](#) ou [MedSafer](#) (à remplir par patient/proche aidant)
 - Besoins urgents - les Rx qui causent des dommages ou qui sont soupçonnés de pouvoir en causer
 - El (confirmés ou suspectés) 2) Rx sans indication ou résultat d'une cascade 3) Rx peu bénéfiques, coûteux ou difficiles à prendre
- Discuter avec le patient, écouter ses préférences et lui remettre de la documentation
 - Réseau canadien déprescription : [Ressources patients](#) / [Rx et mémoire](#) / [Rx et chutes](#) / [Cascades Rx](#) / [Anticholinergiques](#)
 - Choisir avec soin : [Ressources patients](#) / [Mesures non pharmacologiques en insomnie](#)
- Planifier ; Prévoir une réduction progressive si le Rx nécessite un sevrage et/ou remplacer par un autre Rx plus approprié si l'indication est encore présente
 - Ressources : [Taper](#) / [Drug deprescription-withdrawal risk, prevention, and treatment](#) / [SwitchRx](#)
- Suivi
 - Impliquer le patient et/ou sa famille/proche aidant en l'informant des éléments à suivre
 - Aviser et impliquer un professionnel approprié selon la situation