

Gestion périopératoire des traitements chroniques : comment favoriser l'application de recommandations parfois méconnues ?

A. Flatrès⁽¹⁾ ; A. Muzard⁽¹⁾ ; F. Fobe⁽²⁾ ; F. Augry-Guy⁽¹⁾ ; C. Breuil⁽¹⁾ ; C. Hecquard⁽¹⁾ ; M. Baudon-Lecame⁽¹⁾

⁽¹⁾ Pharmacie, CHU Caen, Caen

⁽²⁾ Anesthésie, CHU Caen, Caen



n°131

Introduction

La Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) a élaboré en juin 2009 des recommandations formalisées d'experts^(a) sur la gestion périopératoire des traitements chroniques qui doivent être poursuivis ou suspendus. Ces recommandations ne sont pas toujours connues ni appliquées des médecins.

L'objectif de ce travail est de les regrouper puis d'évaluer la conformité des pratiques professionnelles des services de chirurgie à ces recommandations.

Matériel et méthode

Synthèse des recommandations de la SFAR sur la gestion périopératoire des traitements chroniques



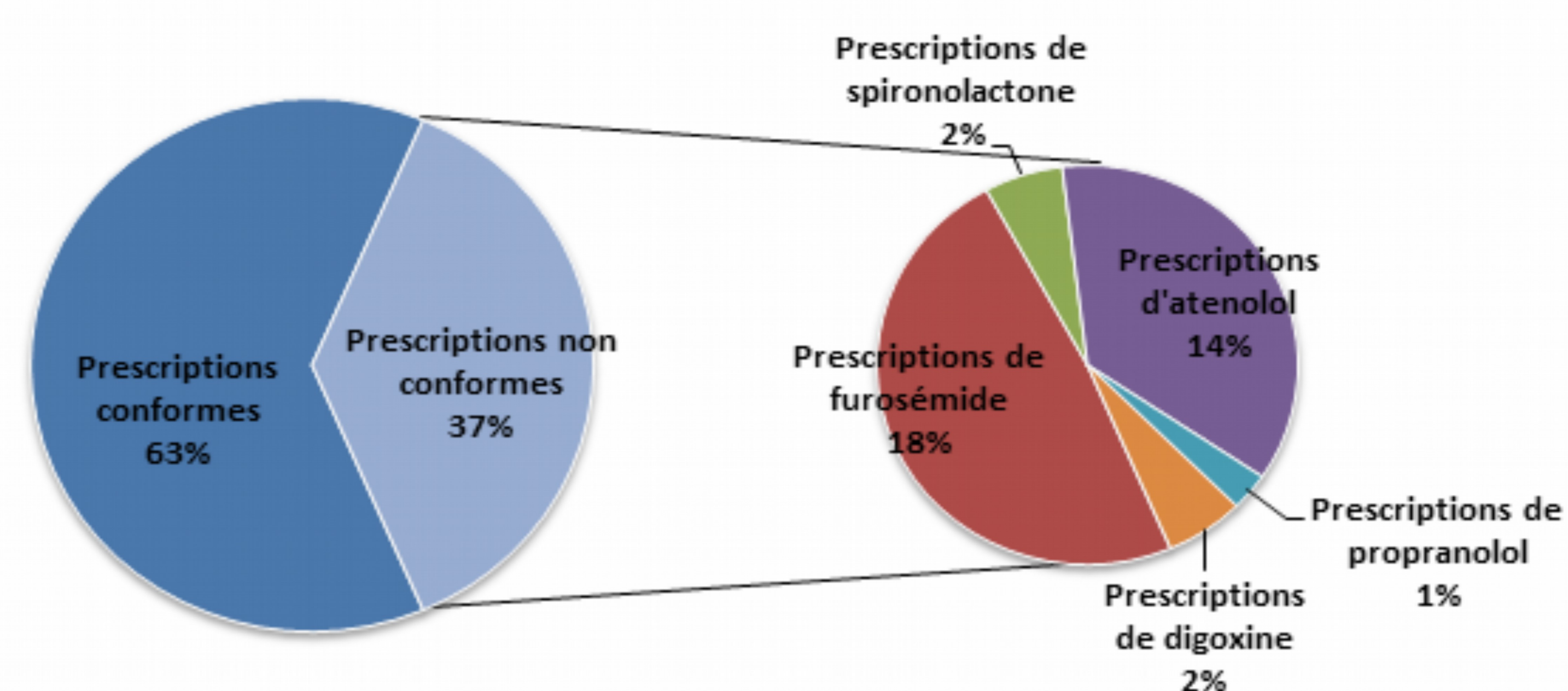
Étude rétrospective sur le mois de décembre 2014 de l'ensemble des prescriptions de **5 molécules** chez des patients hospitalisés ayant subi une intervention chirurgicale sous anesthésie générale (molécules choisies arbitrairement).

Résultats

Les recommandations de la SFAR ont été synthétisées sous forme d'un tableau :

- ➔ Recommandations pour 31 classes thérapeutiques
- ➔ Propositions d'alternatives galéniques en cas d'indisponibilité de la voie orale

Etude restropective de la conformité des precriptions de 5 molécules aux recommandations de la SFAR



Étude rétrospective des prescriptions de **5 molécules** sur 1 mois :

- 2 diurétiques (furosémide et spironolactone), 2 bêtabloquants (propranolol et aténolol) et digoxine
- 90 prescriptions analysées

La SFAR recommande : - de ne pas administrer de diurétique le matin de l'intervention

- d'administrer le traitement par bêtabloquant le matin de l'intervention

- la reprise du traitement par digoxine le lendemain de l'intervention (en cas d'indisponibilité de la voie orale, la digoxine peut être administrée par voie injectable).

Sur 90 prescriptions, **37 %** ne répondent pas aux recommandations de la SFAR sur la gestion périopératoire des traitements chroniques.

En effet, lors de notre étude, ces recommandations n'ont pas été appliquées pour **33** patients :

- **16** patients ont reçu leur traitement par furosémide et **2** patients ont reçu leur traitement par spironolactone
- **12** patients n'ont pas reçu leur traitement par aténolol et **1** patient n'a pas reçu son traitement par propranolol
- **2** patients n'ont pas reçu leur traitement par digoxine le lendemain de l'intervention.

Conclusion

Les prescriptions périopératoires ne sont pas toujours conformes aux recommandations d'experts car elles sont parfois méconnues des prescripteurs. Des recommandations adaptées au livret thérapeutique sont en cours d'élaboration avec les anesthésistes-réanimateurs. Elles seront paramétrées dans notre logiciel de prescription informatisée pour aider les médecins dans la gestion périopératoire des traitements chroniques.