

# Développement et validation d'un outil d'anamnèse médicamenteuse adapté aux patientes d'obstétrique

## INTRODUCTION

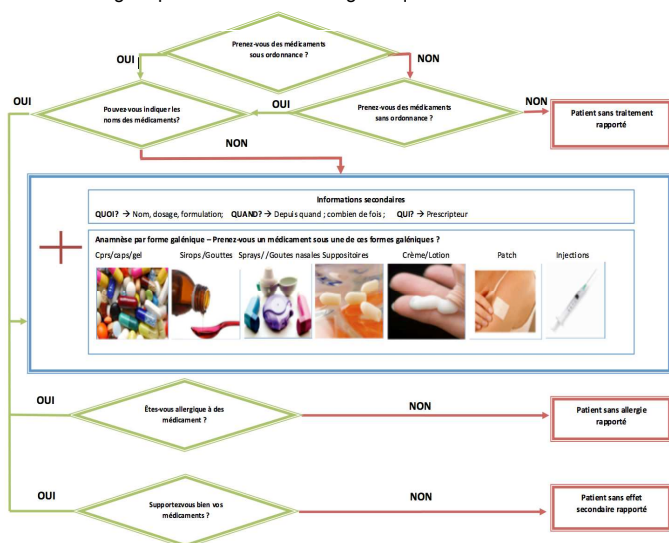
- A l'admission, une anamnèse médicamenteuse d'entrée partielle peut exposer la patiente et son fœtus à des erreurs médicamenteuses.
- Une anamnèse médicamenteuse précise est nécessaire au processus de conciliation médicamenteuse, identifié par l'OMS comme un des 5 axes d'amélioration de la sécurité des soins pour le patient<sup>1,2</sup>.
- Un recueil structuré de l'historique médicamenteux permettrait d'augmenter l'exhaustivité des informations récoltées<sup>3</sup>.

## OBJECTIF

- Tester l'exhaustivité des informations recueillies à l'aide d'un algorithme permettant une anamnèse médicamenteuse structurée chez des patientes d'obstétrique.

## METHODOLOGIE

- Etude prospective et non randomisée incluant des patientes hospitalisées entre février et mai 2014 dans le service du Prénatal du CHUV, Lausanne, Suisse.
- Trois anamnèses d'entrée ont été établies pour chaque patiente:
  - (a) **L'Anamnèse Standard**, obtenue par questions ouvertes posées par l'équipe médicale et implémentée dans le dossier patient informatisé.
  - (b) **L'Algorithme** (voir ci-dessous), développé sous la forme d'une approche en 2 étapes, la première constituée de questions fermées et la deuxième d'une série d'image représentant les formes galéniques.



- (c) **Le Gold Standard**, constitué de la liste des médicaments obtenue auprès de la patiente, des pharmaciens et des médecins de ville. Cette liste est considérée comme *l'historique médicamenteux le plus complet possible (BPMH)*.

- Les taux de concordance ont été obtenus en identifiant de manière dichotomique la présence ou l'absence des médicaments et des modalités de prise selon les 2 méthodes évaluées (a) et (b) par rapport à la (c).
- L'analyse statistique (moyenne en % et intervalle de confiance (IC 95%)) a été effectuée à l'aide du logiciel R (version 3.0.3) en utilisant une approche par « bootstrapping ».

## REFERENCES

- [1] Organisation Mondiale de Santé; [www.high5s.org](http://www.high5s.org) (2014)
- [2] Van der Schrieck-de Loos E et al. **International Standard Operating Procedure for Medication Reconciliation in hospitals in the Netherlands**. MFM Journal for practical pharmacological therapy; (2011) 1: 24-28.
- [3] Parlato PS et al. **Développement d'un outil d'anamnèse médicamenteuse**. Travail de certificat FPH en pharmacie clinique; (2009) 1-75.

## RESULTATS

- Données sociodémographiques et cliniques de 53 patientes incluses dans l'étude:

N = 53	Médiane	Range (min; max)
Age (années)	30	( 20;43 )
Age gestationnel (semaines)	29	( 19;39 )
Gestité (nombre)	2	( 1;13 )
Parité (nombre)	0	( 0;4 )
Nombre de médicaments/patiente	4	( 0;15 )
Nombre de médicaments sans ordonnance/patiente	0	( 0;6 )

- Les patientes avaient en majorité une bonne compréhension du français et un haut niveau d'étude. Plus de 60% d'entre elles n'avaient pas d'antécédent médical connu.
- Les taux de concordance (moyenne en % et IC 95%) des méthodes évaluées par rapport au Gold Standard sont présentés dans le tableau ci-dessous:

	Taux de concordance de l'ANAMNESE STANDARD	Taux de concordance de l'ALGORITHME
Médicaments recensés par le Gold Standard*	43.8% (31.7-57.4)	91.0% (84.8-95.9)
Posologie	6.3% (2.2-11.7)	64.7% (56.6-72.8)
Formulation	0% (0)	90.1% (85.7-94.2)
Moment de la prise	1.0% (0-2.9)	89.6% (84.1-94.4)

\* Dans cette analyse, tous les médicaments communs à la grossesse ont été exclus (p.ex. préparations multivitaminiques), les préparations homéopathiques et tous les médicaments offrant peu de risque pour la patiente et son fœtus.

- La procédure de l'anamnèse médicamenteuse au moyen de l'Algorithme a nécessité une moyenne de 5-10 minutes. La réalisation du Gold Standard recommandé par l'OMS a pris en moyenne 1 à 2 semaines.

- Au total, 6 patientes sur 10 présentaient une omission dans leur liste de médicaments établie par l'Anamnèse Standard par rapport aux listes obtenues avec le Gold Standard. Seules 2 patientes sur 10 présentaient le même échec avec les listes obtenues à l'aide de l'Algorithme.

Top 10 des médicaments* non recensés par les deux méthodes d'anamnèse évaluées	
Paracétamol	Décongestionnants nasaux
Métoclopramide	Lévothyroxine
Insulines	Acide acétylsalicylique
Nifédipine	Méclozine
Progestérone	Butamirate

- L'Algorithme a permis d'identifier 90.9% de patientes allergiques contre 54.5% par l'Anamnèse Standard.

- L'Algorithme a identifié non seulement plus de médicaments pris par patiente, mais aussi les patientes (n=2) qui ne prenaient pas leur médicament malgré une ordonnance.

## CONCLUSION

- L'Algorithme a permis d'établir avec une bonne exhaustivité l'historique médicamenteux des patientes hospitalisées au service du prénatal du CHUV. Les informations ont été obtenues dans un laps de temps cohérent avec la pratique clinique tout en mobilisant des ressources limitées.
- L'implémentation de cet outil au sein du Service permettrait d'optimiser la prise en charge des patientes.