

Voici quelques phrases clés d'un rapport intéressant :

Les personnes âgées dans les établissements de soins de longue durée utilisent nettement plus de médicaments que celles qui habitent à domicile. En 2012, plus de la moitié des personnes âgées vivant dans les établissements de soins de longue durée (SLD) utilisaient 10 catégories ou plus de médicaments (60,9 %). L'utilisation de psychotropes par les personnes âgées était aussi beaucoup plus élevée dans les établissements de SLD qu'au domicile. L'utilisation des benzodiazépines était deux fois plus élevée, celle des antidépresseurs, trois fois plus élevée, et celle des antipsychotiques, neuf fois plus élevée dans les établissements de SLD que dans la collectivité (ICIS, 2014)

https://secure.cihi.ca/free_products/Drug_Use_in_Seniors_on_Public_Drug_Programs_FR_web_Oct.pdf

Il s'avère donc très important de faire équipe médecin-pharmacien-infirmier en CHSLD pour favoriser un usage optimal des médicaments. Le risque d'effets indésirables des médicaments est très élevé en CHSLD et c'est par un travail d'équipe qu'on pourra réduire ce risque. Chacun de ces professionnels contribue à sa façon à pouvoir atteindre l'objectif d'un usage optimal des médicaments. Négliger d'impliquer le personnel infirmier dans ce processus est une grave erreur car la surveillance clinique de la pharmacothérapie est une responsabilité infirmière et est l'aspect crucial d'un usage optimal des médicaments!

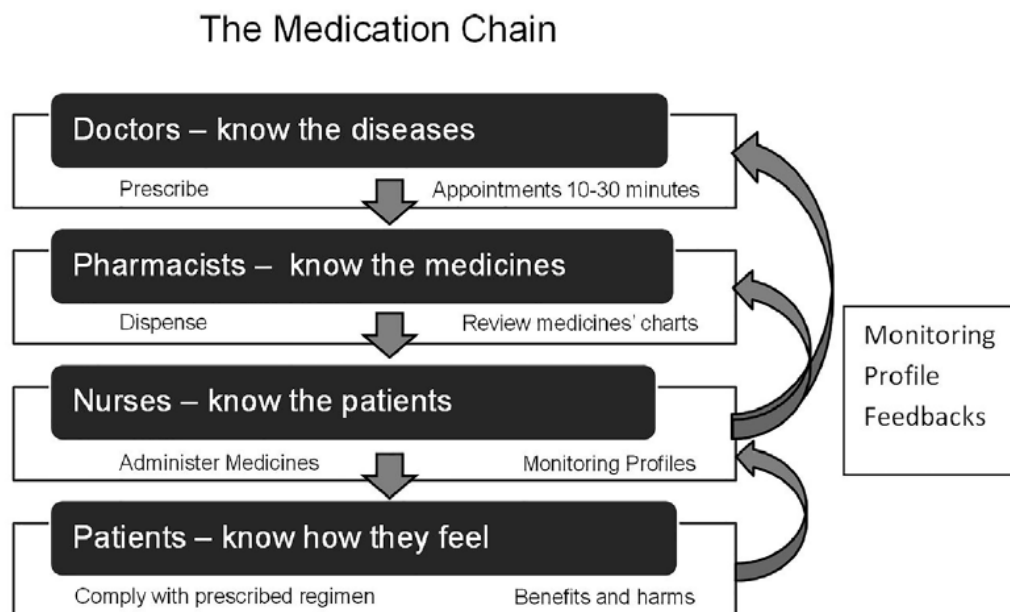


Fig 2. The medication chain.

doi:10.1371/journal.pone.0140203.g002