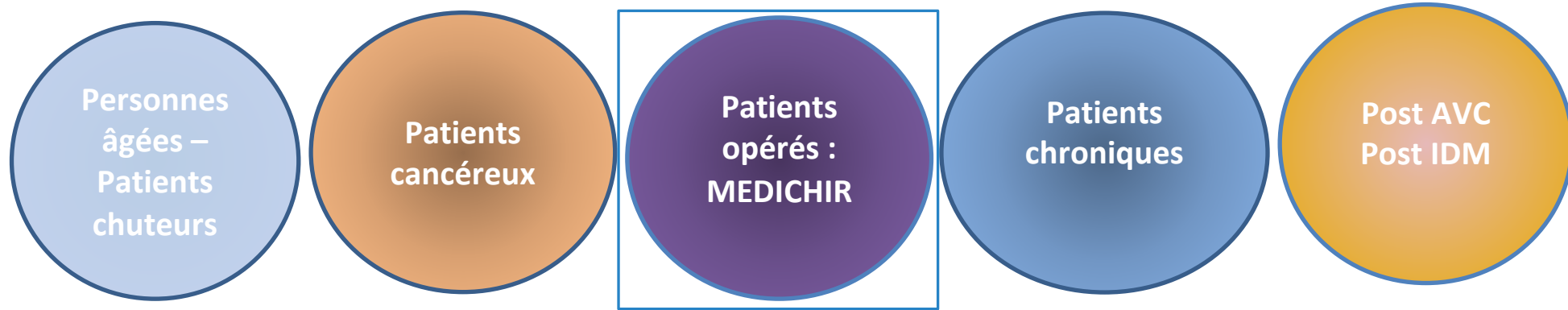


# Impact de la collaboration entre gériatres, pharmaciens et chirurgiens dans la prise en charge des patients gériatriques en traumatologie

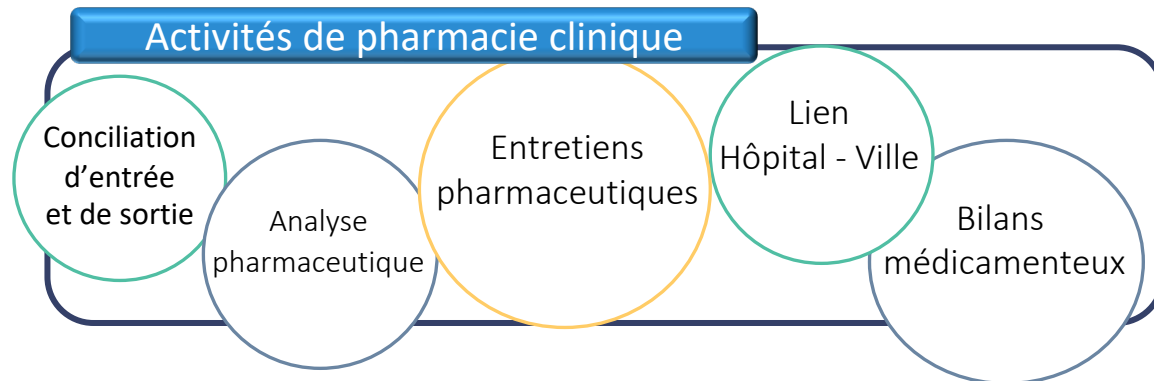
D. HUTAN, M. DIPANDA, P. MARTZ, M. BOULIN, A. GIROUX

**CHU François Mitterrand, Dijon**

## 5 Parcours patients déployés dans 14 services



+ Activité ponctuelle dans certains services



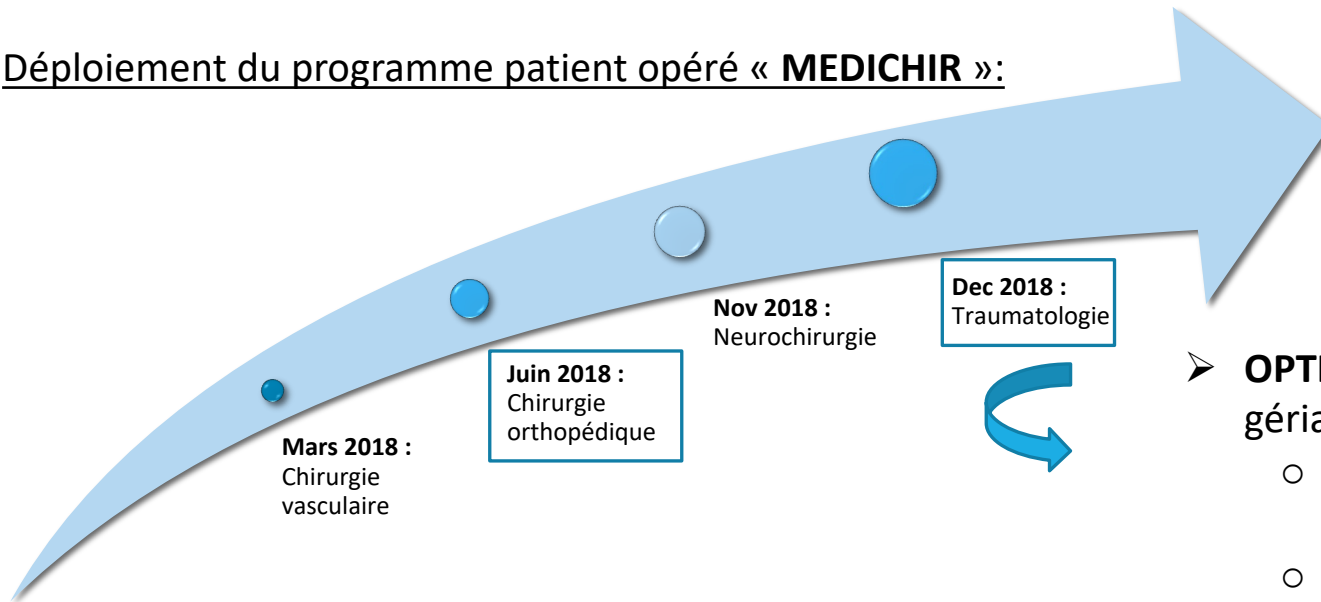
## ➤ MEDICHIR :

- **Sécuriser** la prise en charge du patient opéré en diminuant la iatrogénie médicamenteuse

## ➤ Service d'ortho/traumatologie :

- 3000 chirurgies par an : 2/3 pour chirurgies traumatologiques et 1/3 pour chirurgies orthopédiques programmées

### Déploiement du programme patient opéré « MEDICHIR »:



## ➤ **OPTIMAGE** en janvier 2020 : Collaboration pharmacien - chirurgien - gériatre

- **Optimiser** la prise en charge du patient âgé de + de 75 ans à risque de chute en prévention primaire et secondaire
- Avis ponctuels irréguliers ( $\pm$  20 patients par an)

## ➤ Evolution du projet « **OPTIMAGE** » en 2022 :

- Présence de l'EMG (Equipe Mobile de Gériatrie) dans le service d'ortho/traumatologie 3 après-midis par semaine pendant 2 mois
- Rédaction d'un avis dans le logiciel DxCare<sup>®</sup>
- Modification de la prescription médicale par le chirurgien

## Evaluer l'impact de l'intervention pharmaceutique et gériatrique auprès des patients hospitalisés en traumatologie



# Matériel et Méthode

- **Etude rétrospective monocentrique** sur la période du 20 novembre 2022 au 31 janvier 2023

**Population :**  
Patients hospitalisés en traumatologie ayant bénéficié d'un avis de l'EMG

**Caractéristiques du patient et de sa prise en charge :**  
activités de pharmacie clinique...

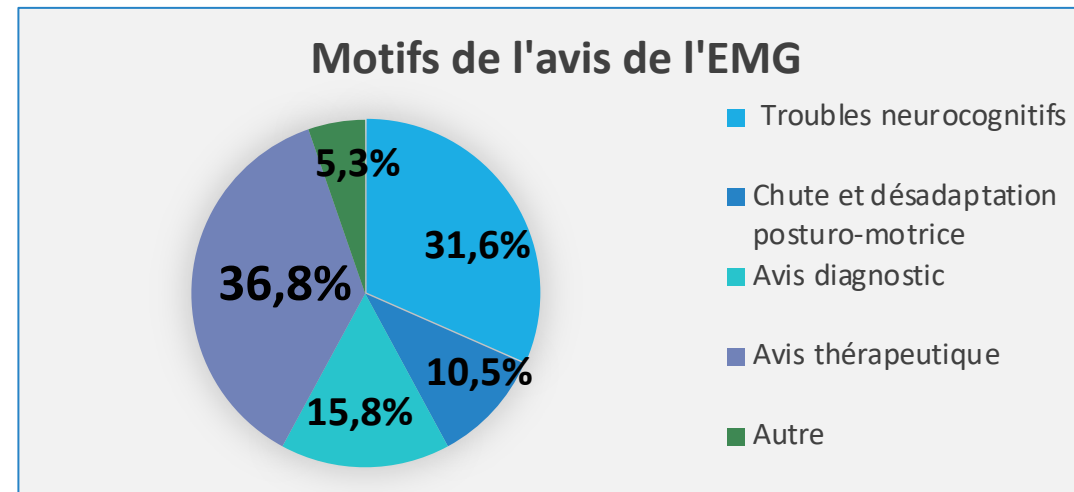
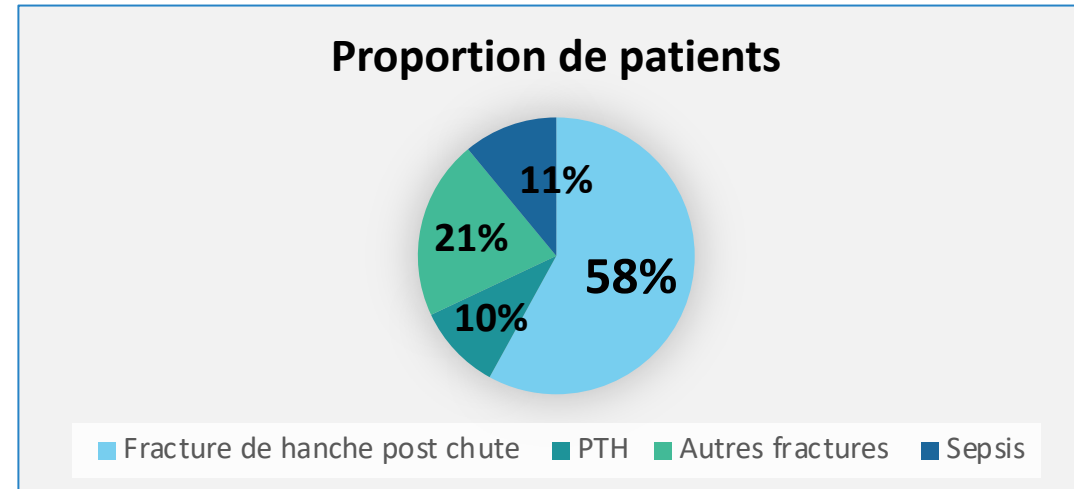
**Caractéristiques des interventions :**  
nombre et type, professionnel à l'origine, impact clinique selon l'échelle CLEO®<sup>1</sup>

- Patients exclus : Patients décédés en cours d'hospitalisation

➤ Caractéristiques des patients :

Données	n
Nombre total de patients inclus	19
Âge moyen	84 ans
IMC moyen	25,7 Kg/m <sup>2</sup>
Sexe ratio H/F	5/14 0,35
Durée moyenne de séjour	17,9 jours
Nombre moyen de médicaments prescrits à l'entrée	9,4
Nombre moyen de médicaments prescrits à la sortie	11,3

➤ Motifs d'hospitalisation et motifs de l'EMG :



➤ Activités de pharmacie clinique dont les patients ont bénéficié :

**78 %**

des patients ont bénéficié d'une analyse pharmaceutique de leur prescription

**63 %**

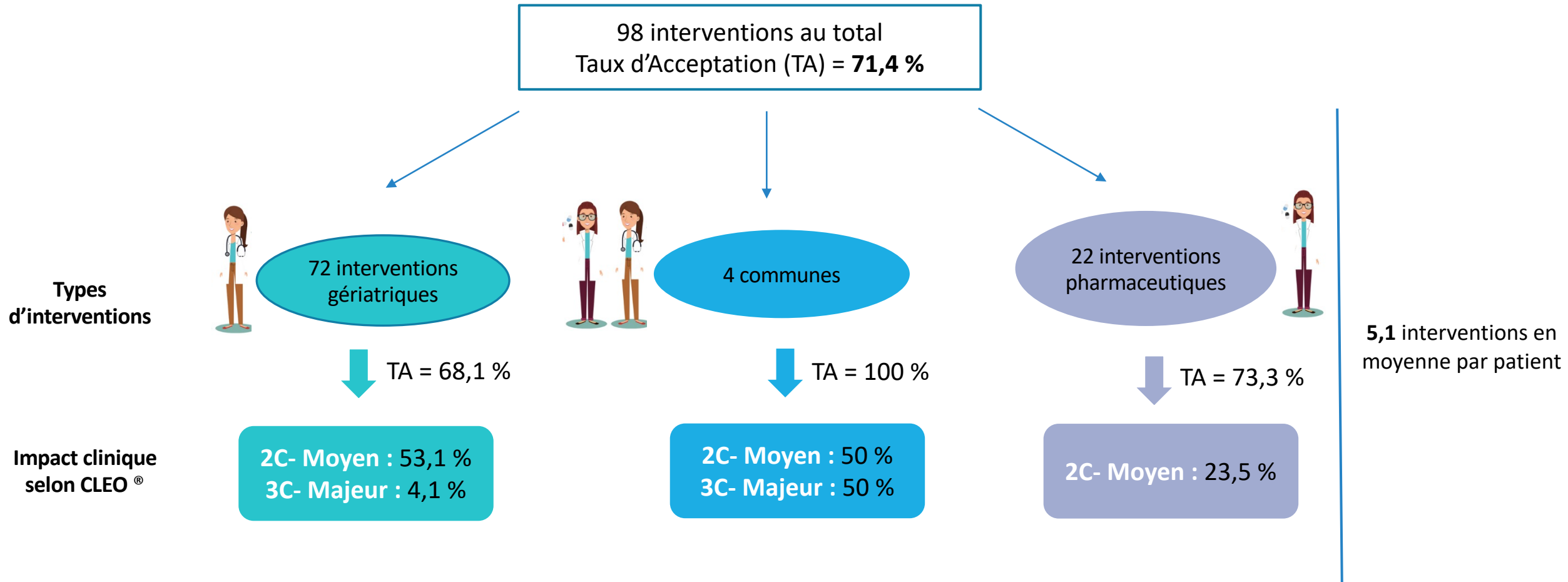
des patients ont bénéficié d'une conciliation d'entrée et de sortie

- Tous les patients conciliés à l'entrée l'ont été à la sortie
- Pas de conciliation des patients venant d'EHPAD



Pour rappel : Interventions pharmaceutiques et gériatriques cotées selon l'échelle CLEO® :

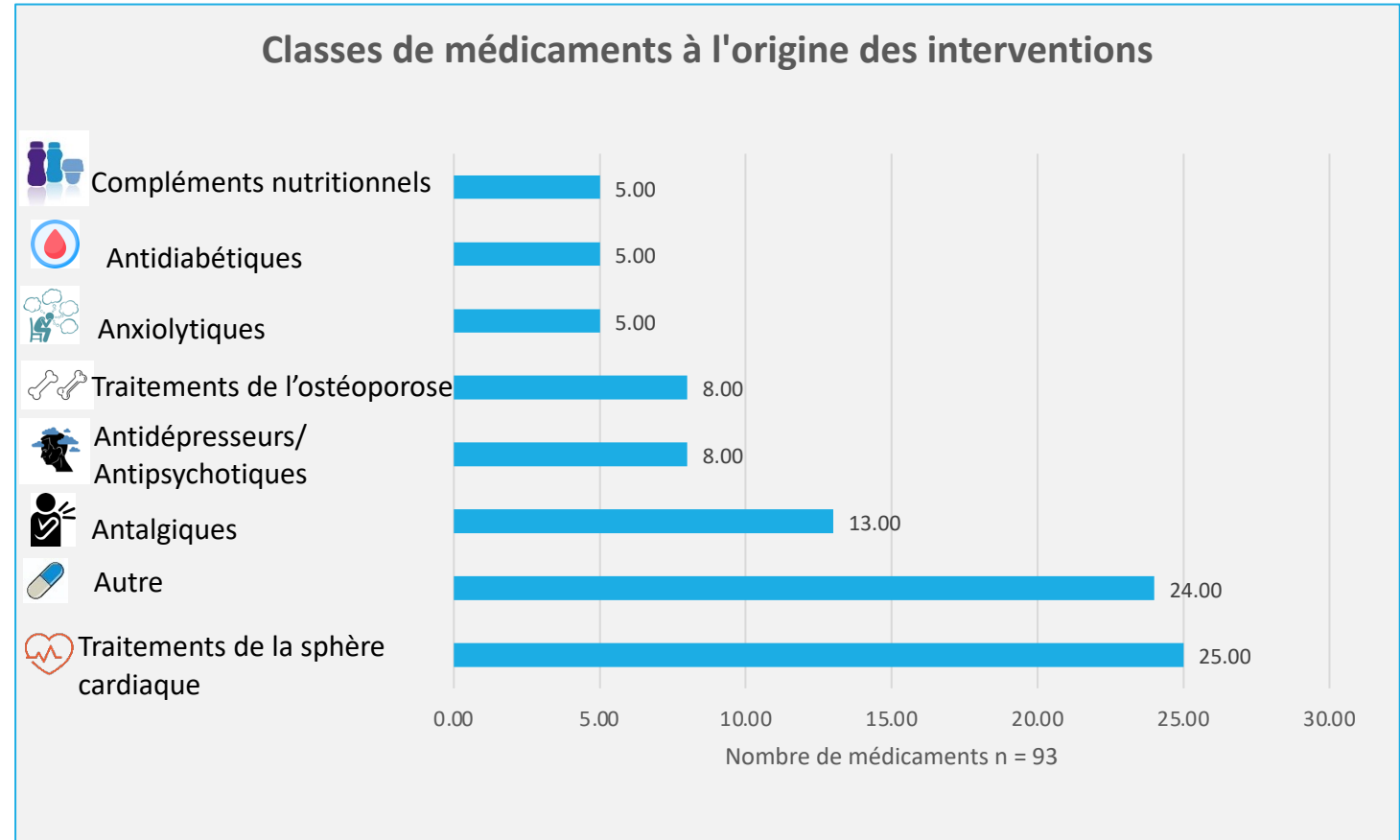
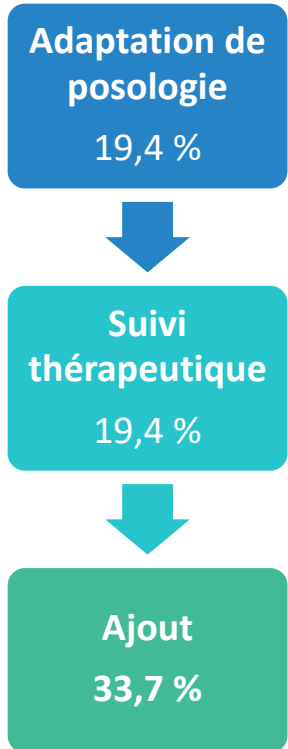
- ❖ **2C- Moyen** : empêche une surveillance accrue ou traitement mais pas d'allongement du séjour hospitalier
- ❖ **3C- Majeur** : empêche l'allongement du séjour hospitalier ou incapacité/ handicap




**Importance d'une collaboration entre pharmaciens, gériatres et chirurgiens dans la PEC globale du patient**




➤ Types d'interventions gériatre et pharmacien confondus (n total = 98)




❖ Réévaluation du traitement du patient ayant conduit à la modification de son traitement habituel dans **58 % des cas**

➤  Nombre d'interventions gériatriques et taux d'acceptation élevés **mais** taux d'acceptation insuffisant car avis de l'EMG sollicité par le chirurgien

➤  Meilleur taux d'acceptation des interventions pharmaceutiques : Pharmacien présent tous les jours en service avec transmission orale + écrite des avis

➤  Réévaluation du traitement habituel de + de 50 % des patients

Intérêt d'une **collaboration multidisciplinaire**

➤  Complémentarité du pharmacien et du gériatre dans la prise en charge globale du patient : **nombre total d'interventions élevé** (98 pour 19 patients) mais également 4 communes :

- ❖ Intervention du gériatre et du pharmacien à des **temps distincts**
- ❖ Intervention du gériatre dans un contexte de **prise en charge aigue ++**
- ❖ Répartition des interventions sur la prise en charge médicamenteuse (réévaluation du traitement, iatrogénie...)

Intérêt des unités d'orthogériatrie

# Merci de votre attention