

Offre de soins pharmaceutiques en pédiatrie 2

Ce document contient quatre parties distinctes:

- 1) Description du secteur en pédiatrie 2
- 2) Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application
- 3) Entente de pratique avancée en partenariat en pédiatrie générale
- 4) Demandes de consultation

1) Description du secteur de pédiatrie 2 (Pédiatrie générale et maladies infectieuses)

Équipe pharmaceutique :

Pascal Bédard, Laurence Bertrand, Marianne Boulé, Émilie Roy-St-Pierre, Stéphanie Tremblay

Nombres de lits : 30

Nombre de médecins en rotation : 30

Nombre de visites par année :

Médecins responsables :

Chef du service de pédiatrie générale : Dr Catherine Litalien

Chef du service de maladies infectieuses : Dr Valérie Lamarre

Responsable du 7.11 : Dr Jean Turgeon

Infirmières responsables :

Chef de soins et services - plateau hospitalisation médecine pédiatrique : Sarah Blain

Chef unité d'hospitalisation pédiatrique et CITCA : Laurianne Bossus

AIC gestion : Sylvie Massé

AIC : Virginie Bourbonnais-Fournier

Cadre conseil en médecine pédiatrique : Catherine Dallaire

Conseillère en soins infirmiers (médecine pédiatrique) : Gabrielle Balcer-Lepage

Horaire type d'une journée de travail

La prestation de travail de 8h peut débuter entre 8h00 et 8h30 et l'heure de départ est ajustée selon l'horaire d'arrivée et la charge de travail.

Déroulement type d'une journée

À son arrivée, le pharmacien révise les dossiers des patients hospitalisés dans les chambres 7.11.01 à 7.11.31 (7.11A) au nom de la pédiatrie, de la neurologie, de la génétique ou de l'hémato-oncologie (vérification des ordonnances dans GesPharx, PANDA, NUMERx, vérification du DSQ, vérification des laboratoires via SoftLab, consultation de Quantum au besoin). Vers 10h00, il se rend à l'unité de soins pour s'occuper des problèmes urgents et prendre part à la tournée médicale qui dure environ 2h. Comme le pharmacien couvre deux unités de soins et que les tournées médicales ont lieu au même moment, le

pharmacien alterne à chaque jour l'unité où il fera la tournée, à sa discrétion. En après-midi, le pharmacien rencontre les patients pour compléter les MSTP ainsi que réaliser les conseils de départ et les transferts vers la pharmacie communautaire. Il regarde aussi les dossiers des patients de l'unité où il n'a pas participé à la tournée médicale.

Activités autonomes et pratiques collaboratives

- Les activités pouvant être réalisées de manière autonome, selon la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application, sont listées dans la section 2. « Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application »
- L'amorce, l'ajustement et la cessation d'un médicament peut également se faire de manière autonome dans le cadre de pratiques collaboratives prenant une des formes suivantes :
 - Ordonnance individuelle (p.ex. ajustement de l'énoxaparine par pharmacie)
 - Ordonnance collective
 - Entente de pratique avancée en partenariat : les soins offerts dans le cadre de cette entente sont présentés à la section 3 de ce document
 - Demande de consultation (pour suggestion de traitement ou prescription autonome; voir section 4)

Inventaire des activités

Les activités présentées dans cette section seront effectuées soit de manière autonome, soit après discussion avec l'équipe traitante lors de la tournée médicale ou par suggestions laissées au dossier du patient, selon le cas. Le pharmacien ciblera les patients pour qui une intervention est prioritaire lorsque les contraintes de temps ne permettent pas de suivre tous les patients.

Évaluer et optimiser la pharmacothérapie des patients

- Prise en charge des problèmes identifiés par les pharmaciens et assistants-techniques de la distribution centrale qui concernent les patients du 7.11 A (prescriptions non conformes, interventions écrites, demandes téléphoniques d'une infirmière ou d'un médecin)
- Faire le suivi des interventions effectuées au 7.11 A par le pharmacien.
- Faire le suivi des analyses pharmacocinétiques prévues.
- Répondre aux demandes verbales et consultations des pédiatres et autres professionnels pour les patients du 7.11 A.
- Mettre à jour le dossier informatisé des patients des unités.
- Réviser les profils pharmacologiques et les analyses de laboratoires pertinentes des patients admis au 7.11 A.
- Cibler les problèmes pharmacothérapeutiques à solutionner en privilégiant les problèmes reliés à une prescription non-conforme, les cinétiques d'aminosides et de vancomycine et les dosages sanguins de médicaments et les médicaments à usage restreint ou du PAS.
- Demander les analyses de laboratoires pertinentes pour évaluer l'efficacité et l'innocuité des médicaments.
- Participer aux tournées médicales, en alternant de façon quotidienne entre l'unité orange et l'unité bleue si possible, selon le jugement du clinicien.
- Compléter les MSTP des patients admis à l'unité orange et l'unité bleue, en privilégiant les

patients avec une prise connue de médication en externe, une histoire d'allergie ou de réaction indésirable et une possibilité d'inobservance au traitement.

- Assurer la continuité des soins pharmaceutiques de l'hôpital à l'ambulatoire.
- Répondre aux questions générales des autres professionnels concernant l'utilisation des médicaments en pédiatrie et en maladies infectieuses.
- Conseiller les patients sur la prise de leurs médicaments à leur départ, en privilégiant les cas référés par les infirmières ou l'équipe médicale, les nouvelles thérapies chroniques, les modes d'administration complexes et les situations à risque d'inobservance au traitement.
- Effectuer les analyses pharmacocinétiques et les conseils pour les patients suivis à la clinique d'ABAD qui étaient hospitalisés au 7.11A ou pour les nouveaux patients qui débutent un traitement en externe (en excluant les patients FKP).
- Assister aux réunions académiques et multidisciplinaires du service de maladies infectieuses et du service de pédiatrie générale lorsque possible.
- Agir à titre de répondant pour la clinique externe de maladies infectieuses, pour le CIME et pour la clinique de tuberculose.

Contribuer à l'amélioration de la qualité et à la diminution des risques

- Faire de l'enseignement aux infirmières, externes, résidents en médecine et pédiatres.
- Rédiger et mettre à jour les FOPR reliées au secteur de la pédiatrie et à d'autres secteurs attirés à des pharmaciens en particulier.
- Participer à des revues d'utilisation.
- Participer à des protocoles de recherche.
- Participer à la gestion de l'approvisionnement du 7.11 A, du CIME, de la clinique externe de maladies infectieuses, de la clinique de tuberculose et de la clinique d'ABAD.
- Faire la gestion des médicaments PAS au CIME (Pascal Bédard et Marie-Élaine Métras) : nevirapine en solution orale (usage futur), raltégravir en granules pour suspension orale (demande PAS faite au nom du patient)
- Faire la gestion des autres médicaments PAS : albendazole; demandes faites au nom du patient, géré par le pharmacien de Pédiatrie 2 à l'horaire et autres médicaments prescrits pour les patients hospitalisés au 7.11.A au besoin.
- S'assurer que les besoins de pharmacothérapie sont remplis dans les situations d'urgence

Contribuer à l'enseignement

Les activités d'enseignement sont décrites dans le descriptif de stage.

Établir la priorité des activités

Démarche en l'absence de couverture pharmaceutique à l'unité de soins pour les activités identifiées prioritaires

Sur semaine	Fin de semaine et jours fériés	Absence du pharmacien
1)Prise en charge des	Les pharmaciens de la	Les pharmaciens de la

<p>problèmes identifiés par les pharmaciens et assistants-techniques de la distribution centrale qui concernent les patients du 7.11 A (prescriptions non conformes, interventions écrites, demandes téléphoniques d'une infirmière ou d'un médecin)</p>	<p>distribution envoient des notes écrites ou communiquent directement avec le prescripteur lors de la détection d'un problème.</p>	<p>distribution envoient des notes écrites ou communiquent directement avec le prescripteur lors de la détection d'un problème. Le pharmacien de Pédiatrie 1 peut s'occuper du suivi des problèmes si une présence à l'unité de soins est requise.</p>
<p>2) Faire le suivi des interventions effectuées au 7.11 A par le pharmacien.</p>	<p>Selon la situation, le suivi peut être effectué par le pharmacien de la distribution, le médecin traitant ou le personnel infirmier si le suivi ne peut pas attendre au prochain jour ouvrable.</p>	<p>Le pharmacien de la distribution ou le pharmacien de Pédiatrie 1 peut assurer le suivi s'il est impossible d'attendre le retour du pharmacien Pédiatrie 2.</p>
<p>3) Faire le suivi des analyses pharmacocinétiques prévues.</p>	<p>Le pharmacien de la distribution peut analyser les dosages d'aminosides et de vancomycine, à la demande du pharmacien pédiatrie 2. Il est aussi possible de laisser des consignes claires dans le dossier des patients de façon à ce que le dosage soit analysé par l'équipe médicale.</p>	<p>Le pharmacien Pédiatrie 1 peut s'occuper des analyses pharmacocinétiques.</p>
<p>4) Répondre aux demandes verbales et consultations des pédiatres et autres professionnels pour les patients du 7.11 A.</p>	<p>Les demandes de consultation seront prises en charge au prochain jour ouvrable. Les pharmaciens de la distribution doivent répondre aux questions qui ne peuvent pas attendre.</p>	<p>Le pharmacien Pédiatrie 1 doit répondre aux questions qui ne peuvent être répondues par le pharmacien de la distribution et aux consultations qui ne peuvent attendre le retour du pharmacien pédiatrie 2.</p>

2) Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application

Les nouvelles activités professionnelles autorisées aux pharmaciens depuis les ajouts ou modifications apportés en 2020 à la loi sur la pharmacie et à ses règlements d'application stipulent que le ou la pharmacien.ne peut exercer les activités suivantes (<https://www.opq.org/nouvelles-activites/>) :

- Évaluer de la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments
- Prescrire des tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter l'herpès zoster et l'influenza
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter des conditions mineures suivantes (si diagnostic et prescription antérieurs):
 - Prescription datant de 2 ans et moins: candidose orale, dysménorrhée primaire, hémorroïdes.
 - Prescription datant de 5 ans et moins: acné mineure sans nodule ni pustule, aphtes buccaux, candidose cutanée, candidose orale secondaire à l'utilisation d'inhalateurs de corticostéroïdes, conjonctivite allergique, dermatite atopique nécessitant l'utilisation de corticostéroïdes n'excédant pas une puissance modérée, érythème fessier, herpès labial, infection urinaire chez la femme lorsque cette condition a fait l'objet d'au plus 1 traitement au cours des 6 derniers mois et d'au plus 2 traitements au cours des 12 derniers mois, rhinite allergique, vaginite à levure.
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter d'autres situations ou prévenir des problèmes de santé suivants:
 - Cessation tabagique, vaccination, traitement de la gonorrhée et de la chlamydia d'une personne visée par un programme du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le traitement accéléré des partenaires (TAP), contraception orale d'urgence, contraception hormonale pour une durée initiale n'excédant pas 6 mois, supplémentation vitaminique en périnatalité, prophylaxie du mal aigu des montagnes, excluant la prescription de la dexaméthasone ou du sildénafil, prophylaxie du paludisme, traitement de la diarrhée du voyageur (fourniture d'une thérapie pour autotraitement par le patient durant son voyage), prophylaxie antivirale chez les personnes à risque de développer des complications liées à l'influenza, prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve, prophylaxie antibiotique chez les personnes exposées à une piqûre de tique (maladie de Lyme), prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque, prophylaxie postexposition (PPE) accidentelle au VIH, prévention des nausées et vomissements, traitement des nausées et vomissements légers ou modérés, traitement de la dermatite de contact allergique nécessitant une corticothérapie topique de puissance légère à modérée, traitement de la dyspepsie et du reflux gastro-œsophagien d'une durée maximale de 4 semaines consécutives ou de 6 semaines cumulatives par période d'un an, situation d'urgence nécessitant l'administration d'agonistes bêta-adrénergiques.
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter des conditions en autosoins à l'aide de médicaments disponibles en vente libre (inclut les médicaments des annexes 2 et 3, ainsi que ceux disponibles hors annexe)
- Modifier une thérapie médicamenteuse pour la sécurité du patient et l'efficacité de la thérapie en ajustant la forme pharmaceutique, la posologie, la concentration, la dose, la voie d'administration, la durée du traitement, la quantité prescrite ou en cessant le médicament.
- Prescrire des vaccins (formation requise)
- Prolonger une ordonnance
- Substituer un médicament pour un autre dans certaines circonstances:
 - rupture d'approvisionnement, retrait du marché, problème relatif à l'administration du médicament, le médicament prescrit présente un risque pour la sécurité du patient, le médicament n'est pas disponible dans le cadre des activités d'un établissement de santé
- Administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié, aux fins de vaccination

ou lors d'une situation d'urgence:

- voies suivantes: orale, topique, sous-cutanée, intranasale, intradermique, intramusculaire, par inhalation
- Amorcer ou modifier une thérapie médicamenteuse dans divers cadres de pratique collaborative
 - À la suite d'une demande de consultation
 - Cette demande porte généralement sur un ou plusieurs aspects de la thérapie médicamenteuse du patient comme l'atteinte d'une cible thérapeutique, le choix d'une molécule appropriée, la gestion d'un effet indésirable, une problématique liée à l'administration d'un médicament, la révision d'un profil pharmacologique, etc. Elle s'effectue de manière verbale ou écrite par le demandeur
 - Le pharmacien peut alors proposer un ensemble de recommandations (ex. : cessation ou ajout d'un médicament, modification de la dose, de la forme ou de la posologie d'un médicament prescrit) afin de répondre à l'objet de la demande de consultation. Il est obligatoire de fournir par écrit une réponse au professionnel qui vous a consulté avant d'amorcer ou de modifier la thérapie.
 - Effectuer, avec l'accord du demandeur, l'amorce ou la modification des thérapies proposées et convenir des suivis à effectuer avec le demandeur. Toutefois, si le demandeur l'avait initialement exprimé dans sa demande, le pharmacien peut mettre en application les recommandations sans discussion avec le prescripteur et l'informer ensuite selon des modalités de communication convenues lors de la demande de consultation.

3) Entente de pratique avancée en partenariat en pédiatrie générale

La loi sur la pharmacie stipule qu'un pharmacien ou un groupe de pharmaciens peut prescrire la thérapie médicamenteuse de tout patient visé par une entente de partenariat avec un professionnel partenaire (<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/p-10>).

Cette entente de pratique avancée en partenariat est conclue entre les pharmaciens du secteur de pédiatrie générale et les médecins couvrant la clientèle ciblée dans cette offre de soins. Elle détaille les modalités précises d'application, les soins offerts en fonction des ressources disponibles et des besoins des patients, les modalités de suivi et de référence des patients ainsi que les modalités de communication et d'évaluation de l'entente.

Conditions d'application de l'entente

Les activités pharmaceutiques offertes dans le cadre de l'entente de pratique avancée en partenariat visent à optimiser les soins auprès des patients, en collaboration avec l'équipe traitante. Ces soins ne sont pas exclusifs aux pharmaciens et n'excluent donc pas la prise en charge par d'autres professionnels. Il est entendu que les pharmaciens offrent ces soins dans le respect de leurs limites et compétences. Le pharmacien présent sur l'étage communiquera au besoin avec l'équipe traitante afin d'assurer la prise en charge sécuritaire et appropriée de la clientèle et documentera en tout temps ses interventions au dossier-patient.

Les activités et soins offerts dans le cadre de l'entente de pratique avancée en partenariat et énumérés dans le tableau ci-dessous sont en sus des activités autonomes de base prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application. Les soins ciblés peuvent être effectués par les pharmaciennes selon l'horaire de travail cité dans la section 1 de ce document

- Prescription et annulation des dosages d'antibiotiques (aminosides et vancomycine)
- Ajustement des doses d'antibiotiques selon les doses reconnues et les cibles visées dans la littérature

- Ajustement des doses d'énoxaparine à l'aide de la FOPR 0085
- Prescription des tests de laboratoire permettant de détecter ou de prévenir une toxicité d'un médicament ou de l'alimentation parentérale (dosage de médicament, test de laboratoire...)
- Prescription de MVL pris par le patient à la maison mais non prescrits (ex : mélatonine, vitamines) et ajustement par rapport au poids si nécessaire.

Activités pouvant être réalisées suite à une demande de consultation

- Ajustement des doses de sirolimus et de tacrolimus (lorsque cibles précisées)
- Ajustement de médicaments pour certaines conditions (ex : douleur, constipation)

Activités réalisées avec une ordonnance collective

- Aucune

Se référer à l'Entente de pratique avancée en partenariat globale au CHU Sainte-Justine pour les éléments suivants :

- **Communications**
 - Intervention obligatoire du professionnel partenaire
 - Procédures de demande d'intervention ou de consultations des professionnels partenaires et modalités de communication
- **Surveillance générale**
 - Modalités d'évaluation des activités professionnelles
 - Modalités applicables à la révision ou à la modification de l'entente
- **Dispositions finales**
 - Procédure de résiliation et de renouvellement
 - La présente entente est d'une durée de 2 ans. L'entente est renouvelée telle quelle pour une durée équivalente à moins que l'un.e des professionnel.le.s en demande la révision.

SIGNATURES de l'entente de pratique avancée en partenariat

CHEFFE DE SERVICE DE PÉDIATRIE

CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

CHEFFE D'ÉQUIPE DE L'ÉQUIPE PHARMACIE - PÉDIATRIE

4) Demande de consultation

L'équipe traitante peut demander une consultation à la pharmacienne en service pour des recommandations afin d'amorcer ou de modifier la pharmacothérapie ou pour une prise en charge d'un.e patient.e et l'application de ses recommandations.

- La demande de consultation porte sur un ou plusieurs aspects de la pharmacothérapie d'un.e patient.e. Elle s'effectue de manière verbale ou écrite par le demandeur.
- La réponse à la demande de consultation doit être fournie par écrit sous forme de

recommandations (suggestions).

- Avec l'accord du demandeur, le pharmacien peut amorcer ou modifier la thérapie selon les recommandations proposées. Si le demandeur l'avait initialement précisé dans sa demande de consultation, la pharmacienne peut mettre en application les recommandations sans discussion avec le demandeur et l'informer par la suite selon les modalités de communication convenues. Le pharmacien ne peut jamais amorcer un traitement que le demandeur de la consultation n'est pas autorisé à prescrire.
- En ce qui concerne les substances désignées, dès qu'il y a une demande écrite ou une autorisation du praticien, l'amorce et l'ajustement est alors possible, en vertu des règles d'émission et d'exécution des ordonnances de l'établissement.