



Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)

PRP détecté
(v)

Intervention

Médecin : Patient

Gestion

ÉTAPE 1 : Vérifier les doses des médicaments au dossier du patient

Médicaments nécessitant un ajustement de dose en insuffisance rénale (ordre alphabétique; liste non exhaustive)

Allopurinol [Zyloprim®]	X	X
Antiviraux	X	X
Bêta-bloqueurs	X	X
Céphalosporines	X	X
Colchicine	X	X
Fluoroquinolones	X	X
Gabapentine [Neurontin®]	X	X
Nanocristaux de fénofibrate [Lipidil EZ®]	X	X
Pénicillines	X	X
Prégabaline [Lyrica®]	X	X
Ranitidine [Zantac®]	X	X
Sulfamides	X	X
Tétracyclines	X	X
Triazolés	X	X
Varénicline [Champix®]	X	X

Pour plus de détails, consulter la section :



Tableau d'ajustement des médicaments en insuffisance rénale chronique (page 25)

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :

Médicaments non recommandés en insuffisance rénale (ordre alphabétique; liste non exhaustive)

Acarbose [Glucobay®] lorsque Clcr < 25 mL/min	X	X	Peu de données disponibles ⁸
Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)	X	X	Risque de néphrotoxicité. Préférer acétaminophène ou opiacés. Si effet anti-inflammatoire absolument requis, suggérer le plus faible dosage possible pour la plus courte durée possible. ³⁴ Aucun risque lié à la prise d'acide acétylsalicylique à faible dose pour la prévention des maladies cardiovasculaires
Bisphosphonates (alendronate [Fosamax®], étidronate [Didronel®], risédronate [Actonel®]) lorsque Clcr < 30 mL/min	X	X	Risque d'accumulation au niveau osseux et de maladie osseuse adynamique ^{29, 35} Certains néphrologues prescrivent des bisphosphonates aux deux semaines lorsque le DFG ou la Clcr est entre 15 et 30 mL/min.
Mépéridine [Demerol®]	X	X	Risque d'accumulation du métabolite actif, la normépéridine, pouvant notamment causer des convulsions (neurotoxicité) ^{29, 34}
Metformine [Glucophage®] lorsque Clcr < 30 mL/min	X	X	Risque d'acidose lactique ^{8, 29, 35}
Nitrofurantoïne lorsque Clcr < 60 mL/min	X	X	Inefficace et risque de neuropathie périphérique ^{29, 36, 37}

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :

ÉTAPE 2 : Vérifier la concordance entre les listes de médicaments

Le dossier-patient de la pharmacie présente des discordances avec le profil pharmacologique transmis par la clinique de pré dialyse.	X		Télécopier une opinion pharmaceutique et le dossier complet de la pharmacie au néphrologue.
--	---	--	---

Commentaires sur le PRP détecté :

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (v)	Intervention		Gestion
		Médecin	Patient	
ÉTAPE 3 : Évaluer l'adhésion au traitement				
Le patient ne prend pas son médicament tel que prescrit.	Médicament antihypertenseur	X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Questionner le patient pour s'assurer qu'il y a un problème réel d'adhésion au traitement • Qualifier et gérer le problème d'adhésion • Envoyer une opinion pharmaceutique au médecin pour l'informer de la non-adhésion et aviser le patient par écrit de la démarche effectuée
Sur une période de 90 jours consécutifs, il a reçu plus de 120% (sur-utilisation) ou moins de 80% (sous-utilisation) de la quantité de médicament requise.	Médicament hypolipémiant	X	X	
	Médicament pour le diabète	X	X	
	Médicament pour l'anémie	X	X	
	Médicament pour réguler l'axe phosphocalcique	X	X	



Au besoin, consulter la section :



Guide d'entrevue pour évaluer l'adhésion au traitement (page 30)



Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :

ÉTAPE 4 : Analyser les résultats de tension artérielle du patient

Le patient a besoin d'une pharmacothérapie car sa tension artérielle est > 130/80 mmHg mais ne la reçoit pas.			X	<p><i>Au besoin, se référer aux outils suivants :</i></p>  <p>Technique de mesure de la tension artérielle à l'intention du patient (page 32)</p>  <p>Journal de bord des tensions artérielles à l'intention du patient (page 33)</p>
Le patient reçoit une dose trop faible de son agent antihypertenseur car sa tension artérielle est > 130/80 mmHg.			X	

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :


ÉTAPE 5 : Analyser les résultats de glycémies du patient

Hypoglycémie suite à la prise d'un hypoglycémiant oral : (sulfonylurées de 1 ^e génération : chlorpropamide [Diabinese®], tolbutamide [Orinase®])		X	X	<p><i>Au besoin, se référer aux outils suivants :</i></p>  <p>Mesures à suivre en cas d'hypoglycémie à l'intention du patient (page 34)</p>  <p>Journal de bord des glycémies à l'intention du patient (page 35)</p>
Hypoglycémie suite à la prise d'un hypoglycémiant oral : (sulfonylurée de 2 ^e génération : glyburide [Diabeta®])		X	X	


Si nécessaire, envoyer une opinion pharmaceutique au médecin afin de l'informer du contrôle non optimal des glycémies.

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)
**PRP détecté
(v)**
**Intervention
Médecin : Patient**
Gestion
ÉTAPE 6 : Vérifier l'horaire d'administration des médicaments
Interactions médicamenteuses (liste non exhaustive)

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (v)	Médecin	Patient	Intervention	Gestion
Carbonate de calcium et fer PO		X	X	Espacer les prises d'au moins deux heures ^{29, 35}	<i>Pour plus de détails, consulter la section :</i>  Gestion des interactions reliées aux médicaments identifiés dans la grille d'analyse de la pharmacothérapie en néphrologie (page 36)
Carbonate de calcium et antibiotique (tétracyclines ou fluoroquinolones sauf la moxifloxacine [Avelox®])		X	X	Espacer les prises d'au moins deux heures ^{29, 35}	
Chélateur de phosphate (carbonate de calcium, sevelamer [Renagel®] ou lanthanum [Fosrenol®]) et lévothyroxine [Synthroid®]		X	X	Espacer les prises d'au moins deux heures ou prendre toujours de la même façon ^{29, 35}	
Sevelamer [Renagel®] ou lanthanum [Fosrenol®] et ciprofloxacine [Cipro®]		X	X	Espacer les prises d'au moins deux heures ^{29, 35}	

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :
Prise inadéquate (liste non exhaustive)

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (v)	Médecin	Patient	Intervention	Gestion
Chélateur de phosphate (carbonate de calcium, sevelamer [Renagel®] ou lanthanum [Fosrenol®])		X	X	<ul style="list-style-type: none"> Prendre avec les repas Croquer les comprimés de Fosrenol®³⁵ 	<i>Pour plus de détails, consulter la section :</i>  Gestion de la prise inadéquate des médicaments identifiés dans la grille d'analyse de la pharmacothérapie en néphrologie (page 37)
Sulfonate de polystyrène sodique [Kayexalate®]		X	X	<ul style="list-style-type: none"> Diluer la poudre dans un jus faible en potassium (ex. : cocktail de canneberges), une boisson gazeuse pâle ou incorporer à de la compote Ne pas chauffer Espacer la prise de celle des autres médicaments^{29, 30, 38} 	
Vitamine D active (calcitriol [Rocaltrol®] ou alfacalcidol [One-alpha®]) en stade 5 de la maladie ou en présence d'hypercalcémie			X	Prendre au coucher ³⁹	

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :
ÉTAPE 7 : Déterminer le statut tabagique du patient

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (v)	Médecin	Patient	Intervention	Gestion
Le patient a besoin d'une référence pour un traitement ou un suivi antitabagique mais n'en reçoit pas.		X	X	Suggérer un traitement en vente libre, instaurer une ordonnance collective pour la cessation tabagique, envoyer une opinion pharmaceutique au médecin ou référer le patient à un centre d'abandon du tabac.	<i>Au besoin, consulter la section :</i>  Interventions pour encourager la cessation tabagique (page 38)

Commentaires sur le PRP détecté :

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)

PRP détecté :
(V) **Intervention :**
Médecin : Patient :

Gestion

ÉTAPE 8 : Déterminer si le patient prend des médicaments en vente libre et/ou des produits de santé naturels inadéquats

Médicaments en vente libre

Non recommandés en insuffisance rénale (liste non exhaustive)

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (V)	Intervention Médecin	Intervention Patient	Gestion
Antiacide contenant du calcium, du magnésium, de l'aluminium et/ou des sels de sodium (Roloids®, Maalox®, Gaviscon®, Eno®, Lait de Magnésie®, Stomaax Plus®, Alka-Setzer® et produits similaires)		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de déséquilibres électrolytiques (ex. : accumulation du magnésium) • Suggérer anti-H₂^{23, 40}
Laxatif tels Fleet® Phospho-soda® oral ou lavement, Royvac®, Citro-mag® ou Pico-salax®		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de déséquilibres électrolytiques • Suggérer mesures non-pharmacologiques et produits comme Colace® ou Senokot®^{35-37, 41-43}
Multivitamine enrichie en vitamine A (Vitalux®, Vitalux® AREDS, Occuvite®, Icap® et autres produits à haute teneur en vitamine A)		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Risque d'hypervitaminose • Suggérer Replavite®, Diamine® ou Vitalux®-S (si maladies oculaires)⁴⁴⁻⁴⁶
Anti-inflammatoire non stéroïdien (Aspirin®, Advil®, Motrin®, Aleve® et produits similaires)		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de néphrotoxicité. Préférer acétaminophène ou opiacés. Si effet anti-inflammatoire absolument requis, suggérer le plus faible dosage possible pour la plus courte durée possible.³⁴ • Aucun risque lié à la prise d'acide acétylsalicylique à faible dose pour la prévention des maladies cardiovasculaires

Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :

Pour plus de détails, consulter la section sur les médicaments en vente libre (page 39) et la section



Guide d'entrevue pour obtenir de l'information complète sur la prise de médicaments en vente libre ou de produits de santé naturels (page 43)

Effet indésirable (liste non exhaustive)

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (V)	Intervention Médecin	Intervention Patient	Gestion
Hypertension artérielle avec la pseudoéphédrine ou la phényléphrine (Sudafed®, Tylenol Sinus® et produits similaires)		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Suggérer solution saline ou solution topique décongestionnante pendant un maximum de trois jours^{15, 35-37, 47}

Commentaires sur le PRP détecté :

Pour plus de détails, consulter la section sur les médicaments en vente libre (page 39) et la section :



Guide d'entrevue pour obtenir de l'information complète sur la prise de médicaments en vente libre ou de produits de santé naturels (page 43)

Problème relié à la pharmacothérapie (PRP)	PRP détecté (v)	Intervention		Gestion
		Médecin	Patient	
Dose trop élevée (liste non exhaustive)				
Dose > 250 mg/jour d'un supplément d'acide ascorbique (vitamine C)		X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de néphrolithiase à long terme • Suggérer Replavite®, Diamine® ou Vitalux®-S (si maladies oculaires)⁴⁶
Commentaires sur le PRP détecté :				

Pour plus de détails, consulter la section sur les médicaments en vente libre (page 39) et la section :



Guide d'entrevue pour obtenir de l'information complète sur la prise de médicaments en vente libre ou de produits de santé naturels (page 43)

Produits de santé naturels (liste non exhaustive)				
Ail en supplément			X	<ul style="list-style-type: none"> • Peu de données disponibles • À déconseiller aux patients en insuffisance rénale chronique^{48, 49}
Échinacée chez les patients greffés rénaux			X	
Ginkgo biloba			X	
Griffe de chat chez les patients greffés rénaux			X	
Millepertuis			X	
Racine de réglisse			X	
Commentaires sur le(s) PRP(s) détecté(s) :				

Pour plus de détails, consulter la section sur les produits de santé naturels (page 42) et la section :



Guide d'entrevue pour obtenir de l'information complète sur la prise de médicaments en vente libre ou de produits de santé naturels (page 43)