

## Annexe

Évaluation du degré d'aisance des pharmaciens lors d'une simulation portant sur l'analyse d'ordonnances et la distribution de médicaments. *Pharmactuel* 2018;51:260-266.

**Tableau I.** Libellé de l'information partagée avec les participants pour chacune des 11 étapes de la simulation

Étapes	Éléments d'information	Actes
1	<p>Jour 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient de 50 ans sans antécédents médicaux</li> <li>• Passage aux urgences puis hospitalisation en pneumologie pour infection pulmonaire</li> <li>• Antibiotique : médicament A (Rx A), 1500 mg, IV, toutes les 8 heures pendant 14 jours</li> <li>• Traitement de 1<sup>re</sup> intention</li> <li>• Traitement efficace en 24 à 72 heures pour 85 % des patients</li> <li>• El fréquents : réaction au site d'injection, nausées</li> <li>• Coût Rx A : 5 \$CAN par dose de 1500 mg</li> <li>• Le patient ne prend pas d'autre traitement</li> </ul>	Valider l'ordonnance
2	<p>Jour 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appel d'une infirmière qui décrit des plaques rouges non indurées, non prurigineuses au site d'injection du Rx A et qui demande si c'est une réaction allergique</li> </ul>	Répondre que cela ne ressemble pas à une allergie et conseiller de changer de site d'injection
3	<p>Jour 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Changement du site d'injection et pas d'autre rougeur par la suite</li> <li>• Rupture de stock du Rx A du fournisseur n° 1 et fournisseur sans contrat. Approvisionnement possible du Rx A auprès du fournisseur n° 2 au prix de « liste » à 150 \$CAN par dose de 1500 mg ; pas de possibilité de récupérer la différence de prix</li> </ul>	Continuer le traitement en recourant au fournisseur n° 2
4	<p>Jour 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détérioration importante de l'état du patient après plus de 48 h de traitement avec Rx A, en dépit de l'absence de comorbidités et du relatif jeune âge du patient !</li> <li>• Appel d'une résidente en soins intensifs de garde à la pharmacie. Elle demande des informations sur le traitement de seconde intention. Les cultures ne sont pas concluantes et des résultats des tests de sensibilités ne sont pas disponibles.</li> <li>• Médicament B (Rx B) disponible et mécanisme d'action différent du Rx A</li> <li>• Traitement efficace en 24 à 72 heures pour 80-90 % des patients</li> <li>• Coût Rx B : 500 \$CAN par dose</li> <li>• El fréquents : nausées, reflux, troubles du rythme, dyscrasies sanguines</li> </ul>	Donner l'information sur le traitement de seconde intention (Rx B), sa posologie et ses risques.
5	<p>Jour 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réception d'une nouvelle ordonnance du Rx B : 1000 mg IV toutes les 12 heures</li> <li>• Traitement de 2<sup>e</sup> intention conforme à la suggestion faite à la résidente</li> <li>• La dose requiert un ajustement en cas d'insuffisance rénale, mais la fonction rénale du patient est normale</li> </ul>	Valider l'ordonnance
6	<p>Jour 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêt cardiaque ; le patient n'avait pas de monitoring cardiaque et aucun électrocardiogramme n'avait été fait à la première administration du Rx B, car il n'y avait pas de facteur de risque</li> <li>• La réanimation a été effectuée avec succès, mais on ne connaît pas avec précision la durée de l'arrêt cardiaque</li> <li>• L'arrêt cardiaque pourrait être lié au Rx B, à un choc septique ou à une autre cause</li> <li>• Le médecin traitant vous demande si le Rx B peut être la cause de l'arrêt cardiaque. Vous revenez sur les risques d'arythmies décrits dans la monographie et proposez de compléter la recherche sur Pubmed.</li> </ul>	Déclarer sans attendre le cas au Programme de pharmacovigilance de Santé Canada
7	<p>Jour 7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous recevez une ordonnance d'un autre antibiotique : médicament C (Rx C) 750 mg IV toutes les 8 heures, nécessitant un ajustement si la fonction rénale est faible</li> <li>• La clairance de la créatinine du patient est d'environ de 25 mL/min. L'intensiviste vous confirme qu'il y a une défaillance multiviscérale (cœur, foie, rein)</li> <li>• La monographie du Rx C mentionne de diminuer la dose de 50 % quand la clairance de la créatinine est inférieure à 50 mL/min</li> <li>• Le médecin n'est pas à l'aise de diminuer la dose, compte tenu de l'état clinique et du choc septique sous-jacent</li> <li>• Le coût du Rx C est similaire à celui du Rx B</li> </ul>	Remplacer par le Rx C et valider l'ordonnance à la pleine dose du Rx C
8	<p>Jour 8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitement novateur envisagé pour choc septique : médicament D (Rx D)</li> <li>• Peu de recul avec ce nouveau Rx D commercialisé il y a quelques semaines au Canada ; le Rx D n'est pas inscrit à la liste de médicaments-établissements du MSSS et n'est pas inscrit à la liste locale de votre hôpital</li> <li>• Vous n'avez pas de Rx D en stock, mais il est disponible chez le grossiste</li> <li>• El possibles : nombreux effets indésirables</li> </ul>	Commander le produit chez le grossiste
9	<p>Jour 8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvelle ordonnance : Rx D, 6 mg IV toutes les semaines ; débuter dès maintenant</li> <li>• Le médicament est en fiole de 10 mg à raison de 44 000 \$CAN/fiole</li> <li>• Vous recevez cette ordonnance en fin de journée et l'équipe de gestion n'est pas joignable</li> </ul>	Valider l'ordonnance

Étapes	Éléments d'information	Actes
10	Jour 10 <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état du patient s'améliore</li> <li>• L'équipe médicale propose de poursuivre l'administration du Rx D pendant au moins trois semaines compte tenu du contexte clinique ; il est difficile de dire si le Rx D a contribué ou non à l'amélioration clinique ; l'équipe ne veut toutefois pas prendre le risque d'interrompre ce traitement et il s'agit d'une deuxième commande du Rx D</li> </ul>	Argumenter en faveur de l'arrêt du traitement après la 1 <sup>re</sup> dose
11	Jour 11 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malgré l'amélioration de l'état général du patient, celui-ci semble souffrant et confus</li> <li>• La famille insiste pour qu'on lui prescrive du cannabis médical, car le patient semble avoir des douleurs difficiles à soulager et il refuse la sédation.</li> <li>• L'insistance de la famille est basée sur la croyance en l'efficacité du cannabis pour toutes les conditions médicales.</li> </ul>	Valider l'ordonnance et commander le produit

*Abréviations : EI : effet indésirable; IV : par voie intraveineuse; MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux; Rx A : médicament A; Rx B médicament B; Rx C : médicament C; Rx D médicament D; \$CAN : dollar canadien*