

Hierarchisation des services cliniques de pharmacie offerts à la clientèle du CSSS de Rivière-du-Loup – Hélène Bernier, pharmacienne – Pharmactuel 2006;39(5)

Tableau 2 – Résumé de la littérature de l'impact du pharmacien sur certains objectifs cliniques et dans différents secteurs d'activités

Services cliniques	Impact sur coûts de rx	Impact sur coût total	Impact sur erreurs	Impact sur effets indésirables	Impact sur mortalité	Impact sur durée séjour hospitalier	Impact sur nombre de PA par patient	Impact sur les hospitalisation
<b>PATIENTS HOSPITALISÉS</b>								
<b>Services décentralisés</b>								
Hx médicamenteuse à l'arrivée	↓ <sup>6,13</sup>	↓ <sup>6,30</sup>	↓ <sup>7</sup>	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>6,14</sup>			
Tournée médicale (Unités confondues)		↓ <sup>6,30</sup>	↓ <sup>7,8</sup>	↓ <sup>11</sup>		↓ <sup>6</sup>		
Tournée médicale (Soins intensifs)	↓ <sup>9,15</sup>	↓ <sup>10</sup>	↓ <sup>9,10</sup>	↓ <sup>10,12</sup>				
Conseils aux patients			↓ <sup>7</sup>					
Suivi sporadique des traitements médicamenteux			↓ <sup>7</sup>					
<b>Services centralisés</b>								
Élaboration de protocoles	↓ <sup>6,13</sup>	↓ <sup>6,30</sup>	↓ <sup>7</sup>	↓ <sup>11</sup>		↓ <sup>6</sup>		
Pharmacovigilance	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>6, 11,30</sup>	↓ <sup>7</sup>	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>11</sup>		
RUM		↓ <sup>6,30</sup>	↑ <sup>7</sup>					
Enseignements aux pairs	↓ <sup>6,13</sup>			↓ <sup>11</sup>				
Information sur le médicament	↓ <sup>6,13</sup>	↓ <sup>6,30</sup>	↓ <sup>7</sup>	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>6,14</sup>			
<b>CLINIQUES AMBULATOIRES</b>								
Gériatrie							↓ <sup>16</sup>	
Anticoagulothérapie <sup>a</sup>		↓ <sup>22,25</sup>		↓ <sup>22,25</sup>				↓ <sup>22,25,26</sup>
Diabète/PPMC <sup>b</sup>		↓ <sup>18</sup>						
Insuffisance cardiaque <sup>c</sup>								
MPOC								↓ <sup>21</sup>
<b>VARIABLES</b>								
Nombre de pharmaciens cliniciens	↓ <sup>6,13</sup>	↓ <sup>6,30</sup>	↓ <sup>7</sup>	↓ <sup>11</sup>	↓ <sup>6</sup>	↓ <sup>6</sup>		
Nombre de pharmaciens administrateurs	↑ <sup>6,13</sup>	↓ <sup>6,30</sup>	↑ <sup>7</sup>		↑ <sup>6</sup>			
<p>a : Ajustement des doses de warfarine par un pharmacien comparé à des soins standards : augmentation du temps où le RIN est dans l'intervalle visé<sup>22-24</sup>; diminution des saignements et des événements thromboemboliques<sup>22,25</sup>.</p> <p>b : Ajustement de la médication et de l'insuline par un pharmacien selon un protocole comparé à des soins standards : meilleur contrôle glycémique<sup>17,18</sup>; diminution de la TA<sup>18</sup>; peu d'effet sur le contrôle du bilan lipidique<sup>17-19</sup>;</p> <p>c : Ajustement de la médication par un pharmacien selon un protocole : diminution des événements cardiovasculaires non fatals.</p> <p>Rx=médicaments, PA=principe actif, PPMC=programme de prévention des maladies cardiaques, MPOC=clinique de maladies pulmonaires obstructives chroniques.</p>								

## Références

1. Mckerrow R., Hall K, Bussièrès JF. et coll. Rapport canadien sur la pharmacie hospitalière 2003-2004.
2. Rapport de gestion 2003-2004.
3. Rapport de gestion 2002-2003.
4. Rapport de gestion : nombre de principes actifs par patient 2004-2005.
5. Rapport du Comité d'Inspection Professionnel de l'Ordre des Pharmaciens du Québec. Mars 2004.
6. Bond CA, Raehl CL, Franke T, et coll. Interrelationships among mortality rates, drug costs, total cost of care, and length of stay in United States hospitals: summary and recommendations for clinical pharmacy services and staffing. *Pharmacotherapy*. 2001 Feb;21(2):129-41.
7. Bond CA, Raehl CL, Franke T. Clinical pharmacy services, hospital pharmacy staffing, and medication errors in United States hospitals. *Pharmacotherapy* 2002;22(2) :134-147.
8. Scarsi KK, Fotis MA, Noskin GA. Pharmacist participation in medical rounds reduces medication errors. *Am J Health-Syst Pharm* 2002; 59 :2089-92.
9. Horn E, Jacobi J. The critical care clinical pharmacist : evolution of an essential team member. *Crit Care Med* 2006;34(3) :S46-S51.
10. Kane SL, Weber RJ, Dasta JF. The impact of critical care pharmacists on engaging patient outcomes. *Intensive Care Med* 2003; 29 :691-698.
11. Bond CA, Raehl CL. Clinical pharmacy services, pharmacy staffing, and adverse drug reactions in United States hospitals. *Pharmacotherapy*. 2006 Jun;26(6):735-47.
12. Leape LL, Cullen DJ, Clapp MD, et coll. Pharmacist participation on physician rounds and adverse drug events in the intensive care unit. *JAMA*. 1999 Jul 21;282(3):267-70.
13. Bond CA, Raehl CL, Franke T. Clinical pharmacy services, pharmacist staffing, and drug costs in United States hospitals. *Pharmacotherapy* 1999; 19(12) : 1354-62.
14. Bond CA, Raehl CL, Franke T. Clinical pharmacy services and hospital mortality rates. *Pharmacotherapy* 1999; 19(5) :556-564.
15. Zaidi STR, Hassan Y. Impact of pharmacist recommendations on the cost of drug therapy in ICU patients at a Malaysian hospital. *Pharm World Sci* 2003; 26(6) :299-302.
16. Blakey SA, Hixson-Wallace JA. Clinical and Economic effects of pharmacy services in a geriatric ambulatory clinic. *Pharmacotherapy* 2000; 20(10) : 1198-1203.
17. McCord AD. Clinical impact of a pharmacist-managed diabetes mellitus drug therapy management service. *Pharmacotherapy* 2006;26(2) :248-253.

18. Ragucci KR, Fermo JD, Wessel AM. Effectiveness of pharmacist-administered diabetes mellitus education and management services. *Pharmacotherapy* 2005;25(12) :1809-1816.
19. Jaber LA, Halapy H, Fernet M, et coll. Evaluation of a pharmaceutical care model on diabetes management. *Ann Pharmacother* 1996; 30 : 238-43.
20. Rapport clinique MPOC
21. Solomon DK, Portner TS, Bass GE et coll. Clinical and economic outcomes in the hypertension and COPD arms of a multicenter outcomes study. *J Am Pharm Assoc (Wash)* 1998; 38(5)574-85. [abstract]
22. Chiquette E, Amato MG, Bussey HI. Comparison of an anticoagulation clinic with usual medical care. *Arch Intern Med* 1998; 158 :1641-1647.
23. Ernst ME, Brandt KB. Evaluation of 4 years of clinical pharmacist anticoagulation case management in a rural, private physician office. *J Am Pharm Assoc (Wash DC)* 2003; 43(5) :630-636. [abstract]
24. Ellis RF, Stephens MA, Sharp GB. Evaluation of a pharmacy-managed warfarin-monitoring service to coordinate inpatient and outpatient therapy. *Am J Hosp Pharm* 1992; 49(2) :387-94. [abstract]
25. Wilt VM, Gums JG, Ahmed OI et coll. Outcome analysis of a pharmacist-managed anticoagulation service. *Pharmacotherapy* 1995; 15(6) :732-9. [abstract]
26. Lee YP, Schommer JC. Effect of a pharmacist-managed anticoagulation clinic on warfarin-related hospital readmissions. *Am J Health Syst Pharm* 1996; 53 :1580-3.
27. Locke C, Ravnar SL, Patel R, et coll. Reduction in warfarin adverse events requiring patient hospitalization after implementation of a pharmacist-managed anticoagulation service. *Pharmacotherapy*. 2005 May;25(5):685-9.
28. Gattis WA, Hasselblad V, Whellan DJ et coll. Reduction in heart failure events by the addition of a clinical pharmacist to the heart failure management team. *Arch Intern Med* 1999; 159 :1939-1945.
29. Finley PR, Crismon ML, Rush AJ. Evaluating the impact of pharmacists in mental health : a systematic review. *Pharmacotherapy* 2003;23(12) :1634-1644.
30. Bond CA, Raehl CL, Franke T. Clinical pharmacy services, pharmacy staffing, and the total cost of care in United States hospitals. *Pharmacotherapy* 2000; 20(6) :609-621.