



CRITÈRES DE VULNÉRABILITÉ À LA PHARMACOTHÉRAPIE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ¹⁻⁴



Critères reliés au patient	Critères reliés au dossier pharmacologique
<ul style="list-style-type: none"> Allergies médicamenteuses multiples ou peu documentées Conditions influençant l'élimination des médicaments : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Insuffisance hépatique sévère (ex. : score de Child-Pugh C) ▶ Insuffisance rénale* (ex. : ClCr < 30 mL/min) Extrêmes de poids (ex. : < 45 kg, IMC ≥ 40 kg/m²) Problème de gestion ou d'adhésion à la pharmacothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments à haut risque* (ex. : index thérapeutique étroit, nécessitant un ajustement de posologie, des analyses de laboratoire ou des dosages) <ul style="list-style-type: none"> ▶ Anticoagulants et antithrombotiques (ex. : AOD, HFPM, warfarine) ▶ Anticonvulsivants (ex. : lamotrigine, phénytoïne) ▶ Anti-infectieux (ex. : aminosides, certains antifongiques, certains antirétroviraux et antiviraux, vancomycine) ▶ Antinéoplasiques ou thérapie ciblée ▶ Antipsychotiques (ex. : clozapine, lithium) ▶ Immunosuppresseurs (ex. : cyclosporine, méthotrexate, tacrolimus) ▶ Insuline et hypoglycémifiants oraux ▶ Opiacés (ex. : doses élevées, patient âgé, ajustement nécessaire, soulagement non optimal, association à d'autres médicaments ayant des effets sur le SNC, traitements de substitutions) Polypharmacie* (ex. : ≥ 8 principes actifs PO régulier ou ≥ 12 prises PO par jour) Interactions médicamenteuses significatives (combinaison contre-indiquée, nécessitant un ajustement de la posologie ou un suivi étroit)
Critères reliés aux problèmes de santé	Critères reliés aux particularités d'une clientèle ou d'un établissement
<ul style="list-style-type: none"> ≥ 4 comorbidités Effet indésirable ou intolérance importante à un médicament Évènement thromboembolique récent ou reprise d'un traitement anticoagulant Instabilité du patient (ex. : salle de stabilisation à l'urgence, soins intensifs) ou maladie chronique instable (ex. : diabète, insuffisance cardiaque ou rénale, MPOC) Problèmes cognitifs ou troubles mentaux Soins de fin de vie Soulagement de la douleur 	<ul style="list-style-type: none"> Patients âgés (ex. : critères établis par Cossette et coll. dans l'étude conduite au CIUSSS de l'Estrie – CHUS³) Patients ciblés par le programme d'antibiogouvernance
Critères reliés à la trajectoire de soins du patient	Critères reliés aux particularités d'une clientèle ou d'un établissement
<ul style="list-style-type: none"> Points de transition : admission, transfert de l'unité, pré ou postopératoire, sortie de l'hôpital ou transition vers un autre établissement < 4 semaines d'un congé d'hôpital ≥ 3 hospitalisations dans l'année Suivi en clinique externe spécialisée (ajustement de médicament, surveillance des effets des médicaments pour efficacité et tolérance) 	<ul style="list-style-type: none"> Patients âgés (ex. : critères établis par Cossette et coll. dans l'étude conduite au CIUSSS de l'Estrie – CHUS³) Patients ciblés par le programme d'antibiogouvernance

***Critères de vulnérabilité prioritaires**

Sources de données informatiques : logiciel de pharmacie, dossier médical informatisé ou autre source de données informatiques.

Autres sources : collecte de données lors du BCM, dépistage par le pharmacien de distribution, identification par un autre professionnel de la santé.

Références :

- Ordre des pharmaciens du Québec. Critères permettant d'évaluer la vulnérabilité d'un patient. Octobre 2016. http://guide.standards.opq.org/files/documents/Liste_patient_vulnérable_risques_VF.pdf.
- Hickson RP et coll. Evaluation of a pharmaceutical assessment screening tool to measure patient acuity and prioritise pharmaceutical care in a UK hospital. *Eur J Hosp Pharm* 2017;24:74-9.
- Cossette B et coll. Reduction in targeted potentially inappropriate medication use in elderly inpatients: a pragmatic randomized controlled trial. *Eur J Clin Pharmacol* 2017; 73(10): 1237-45.
- Suggett E et coll. Risk Factors Associated with the Requirement for Pharmaceutical Intervention in the Hospital Setting: A Systematic Review of the Literature. *Drugs Real World Outcomes* 2016;3:241-263.