

AUDIT

**SECURITE DE
PRESCRIPTION DES
AVK**



JUSTIFICATION DE L'AUDIT (1)

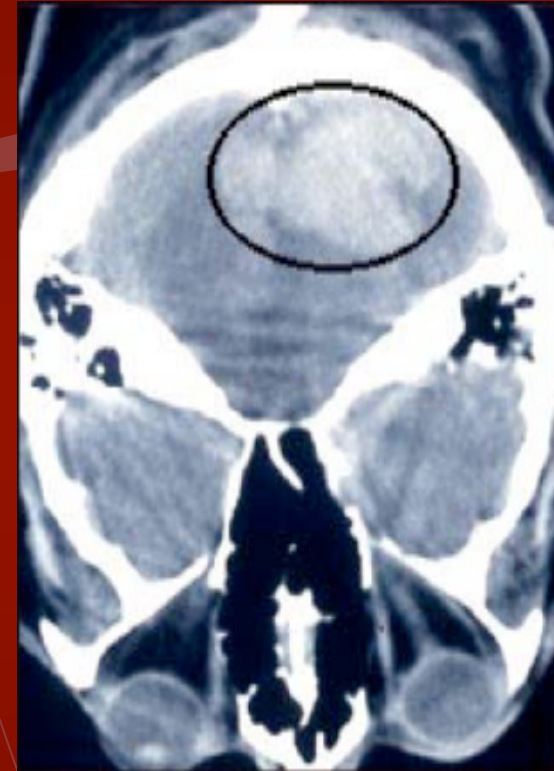
- En France, 600000 patients sont sous AVK, soit 1% de la population
- Les AVK sont la première cause d'accident iatrogène en France
- Les AVK sont responsables de 18000 hospitalisations chaque année
- 13% des hémorragies du SNC sont dues aux AVK
- 4000 décès par an sont imputables à cette classe thérapeutique

Enquête AFSSAPS 1998



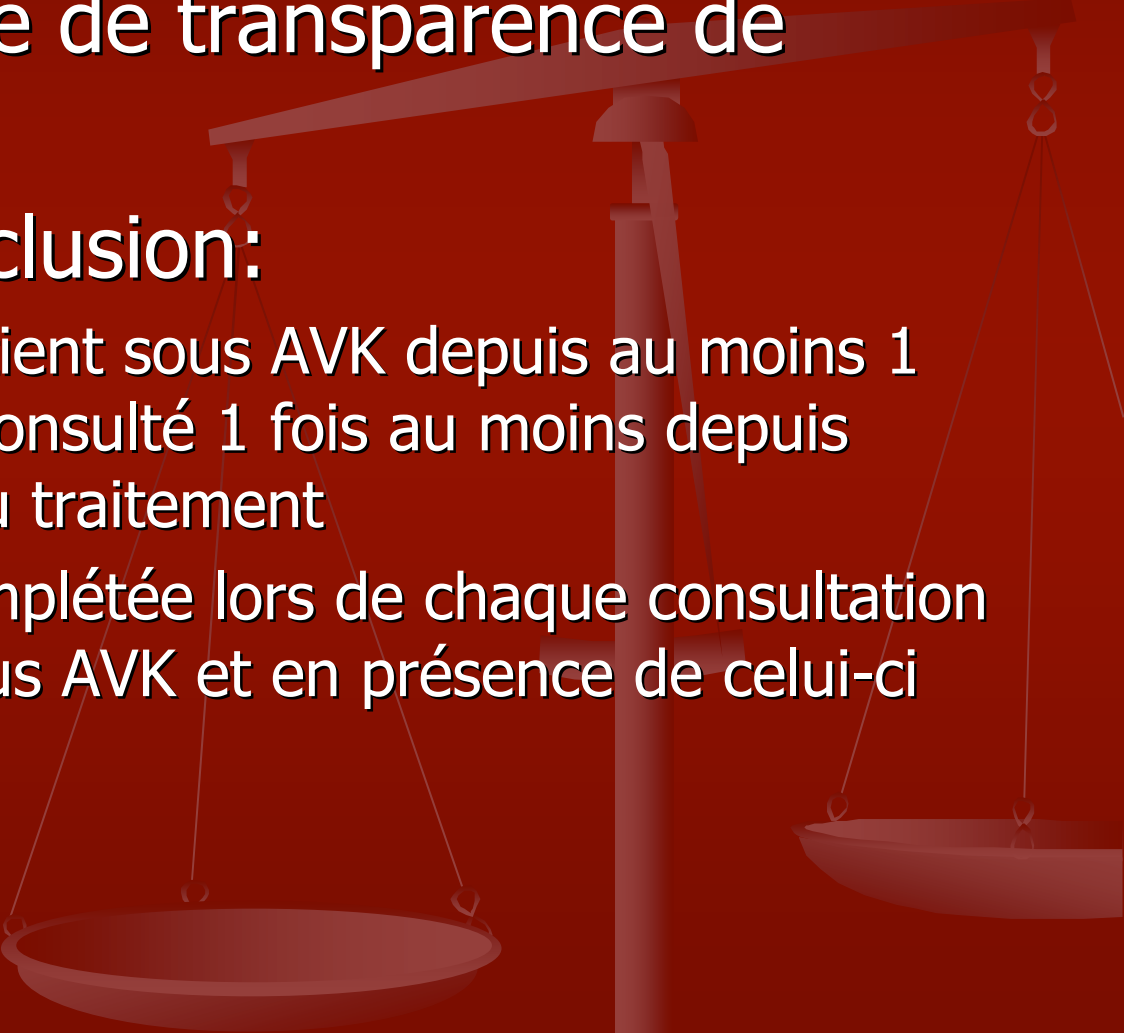
JUSTIFICATION DE L'AUDIT (2)

- 1/3 des effets indésirables graves liés aux soins sont imputables aux anticoagulants
- Pour la moitié d'entre eux, ces effets indésirables sont liés à un traitement inadapté: **ils sont donc évitables**



ENEIS 2005

LA SECURITE DE PRESCRIPTION DES AVK

- Référentiel: fiche de transparence de l'AFSSAPS
 - Les critères d'inclusion:
 - Inclure tout patient sous AVK depuis au moins 1 mois et ayant consulté 1 fois au moins depuis l'instauration du traitement
 - La grille est complétée lors de chaque consultation d'un patient sous AVK et en présence de celui-ci
- 


Les questions posées (1)

 Les indications des AVK sont-elles respectées ?

- en terme de pathologie à traiter
- en terme de durée du traitement
- en terme de degré d'anticoagulation (INR cible)


 Quelle est la molécule utilisée ?

- la warfarine (Coumadine) est la molécule de référence car elle a servi à la plupart des études

 Le suivi biologique par dosage de l'INR est-il réalisé régulièrement ?

- Au moins 1 fois par mois (AFSSAPS)

Les questions posées (2)

 Le patient est-il en possession d'un carnet d'information et de suivi à jour ?

- Carnet édité par l'AFSSAPS
- Rôle fondamental dans l'éducation du patient

5. Le patient est-il en possession de vitamine K ?

- Antidote des AVK
- Permet de traitement **immédiat** des surdosages

6. Les coordonnées téléphoniques à jour des patients sous AVK figurent-elles dans le dossier médical ?

GRILLE AUDIT



GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL
 1A, Place du Marché 57220 Boulay - 03 87 57 33 66
 S'évaluer pour évoluer
<http://www.glam-sante.org>

Audit du GLAM, proposé aux adhérents de LORFORMEC - EPP, organisme agréé par la HAS
 Médecins concernés : médecins généralistes



TRAITEMENT PAR AVK: SECURITE DE LA PRESCRIPTION

Qui inclure ? Tout patient vu en consultation, sous AVK depuis au moins 1 mois et ayant déjà consulté au moins 1 fois depuis l'instauration du traitement

*Comment inclure ? Complétez le tableau lors de chaque consultation d'un patient sous AVK
 La présence du patient est nécessaire lors du remplissage de la grille*

Code médecin:..... Code médecin:.....

PARTIE A CONSERVER			PARTIE A ADRESSER AU GLAM, 6 QUAI PAUL WILTZER 57000 METZ														
Nom Prénom	N°	Age	Quel est le code correspondant à l'indication du traitement ? (*)	Depuis combien de temps le patient est-il sous AVK ?	Quelle est la molécule utilisée?	Quel est l'INR cible ?		Le patient connaît-il son INR cible ?	Quel est le délai écoulé depuis le dernier INR ?	Le patient a-t-il un carnet de suivi à jour ?		Le patient a-t-il de la vitamine K à sa disposition ?		Le numéro de téléphone du patient figure-t-il dans le dossier médical et est-il confirmé par le patient?		Commentaires (difficultés rencontrées,...)	
						2-3	3-4,5	OUI	NON		OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	
Dupont François	Ex	33 ans	5	2 mois	Préviscan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15 jours	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	le carnet est régulièrement oublié par le patient



SECURITE D'UTILISATION DES AVK: LES AUTRES MOYENS

- Les cliniques d'anticoagulant (CAC)
 - Exemple de Toulouse (1998)
 - Rôle éducatif:
 - équipe spécialisée (médecins, infirmière)
 - Enseignement adapté à chaque patient avec supports multiples (vidéo....)
 - Consultations individuelles ou de groupe avec mise en situation concrète
 - Rôle de gestion du traitement (adaptation posologique)
 - Évaluation ?
 - Faible niveau de preuve
 - Augmentation du temps passé dans la fourchette thérapeutique
 - Diminution de la morbimortalité liée aux AVK

SECURITE D'UTILISATION DES AVK: LES AUTRES MOYENS

- Automesure et/ou autosurveillance de l'INR (1)
 - **Automesure:** le patient détermine seul son INR (pas de recours au laboratoire)
 - **Autosurveillance:** le patient détermine seul son INR et procède aux adaptations posologiques nécessaires
 - Les appareils:
 - Coaguheck (Roche) en France
 - Appareils portatifs qui déterminent l'INR sur sang capillaire (Cf. Glucomètre)
 - Fiabilité (comparaison prélèvement de sang veineux)
 - Évaluation: augmentation du temps passé dans la fourchette INR et réduction des événements hémorragiques majeurs (*Lancet 2006*)



SECURITE D'UTILISATION DES AVK: LES AUTRES MOYENS

- Automesure et/ou autosurveillance de l'INR (2)
 - automesure et qualité de vie:
 - Pas de déplacement au laboratoire (mobilité)
 - Prélèvement sanguin capillaire plus simple (Cf. patients au capital veineux pauvre)
 - Prélèvement moins anxiogène
 - Les limites:
 - Le coût de l'appareil (900 E) et des bandelettes
 - Importance de l'éducation et de la formation des patients: intérêt chez des **patients sous AVK au long court**
 - **Dextérité et acuité visuelle** suffisante

SECURITE D'UTILISATION DES AVK: LES AUTRES MOYENS

- Les logiciels d'aide à la prescription des AVK:
 - Années 80
 - Déterminent la dose d'AVK et fixent une date pour le prochain INR
 - Augmentation du temps passé dans la fourchette thérapeutique (*étude Poller 1998*)

