CRSP
Mais qu'est-ce c'est?
Que peut-il pour nous?

Annie Zaor, pharmacienne

Présidente intérimaire du CRSP

Québec

Objectifs de la présentation en 2 volets (1)

<u>Objectif 1: À propos du CRSP</u>

- Connaitre le CRSP,
- Connaitre son mandat,
  - Élections à venir,
- Connaitre les projets en antérieurs, en cours et futurs.

Objectifs de la présentation en 2 volets (2)

Objectifs 2: Mieux communiquer

Connaitre

- Outils disponibles aux transferts inter (BCM, OC, OPI, etc.),
- Outils en développement,
- Réseaux sociaux, sites internet,
- Moyens de communication hôpital-communauté.

Objectif 1
À propos du CRSP

3e sur google!

COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES DE LA MONTÉRÉGIE (CRSP)

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services de santé et des services sociaux, le comité régional de services pharmaceutiques (CRSP) a pour mandat de faire des recommandations et de donner des avis aux départements de pharmacie des trois Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie au regard de :

Notre LOGO

Québec

COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
MONTÉRÉGIE

Un peu d'histoire

- CRSP institué en 2006,
- Anciennement sous l'autorité du PDG de l'Agence de la santé et des services sociaux,
- À l'époque des fusions en CSSS (PL 83 modifiant la LSSSS),
- **But** : soutenir l'organisation des services pharmaceutiques dans la mise en place des nouveaux RLS.

Mandat

Suprarégional, englobe CISSSMC-E-O

Article 417.8 :

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le comité régional sur les services pharmaceutiques exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes :

1. faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre ;

2. donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments ;

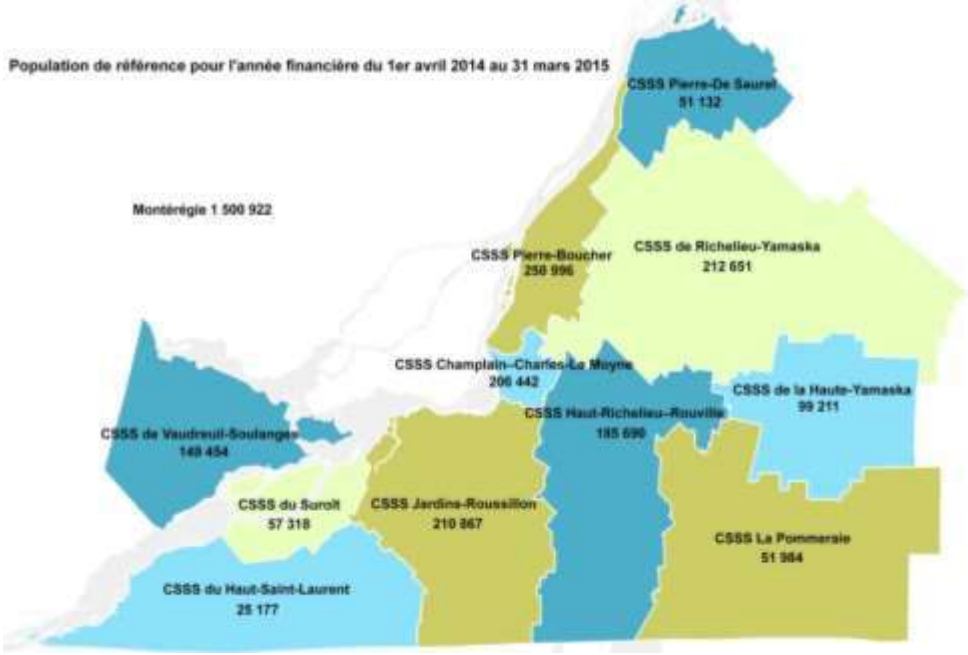
3. donner son avis sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques ;

4. exécuter tout autre mandat que lui confie le président-directeur général.

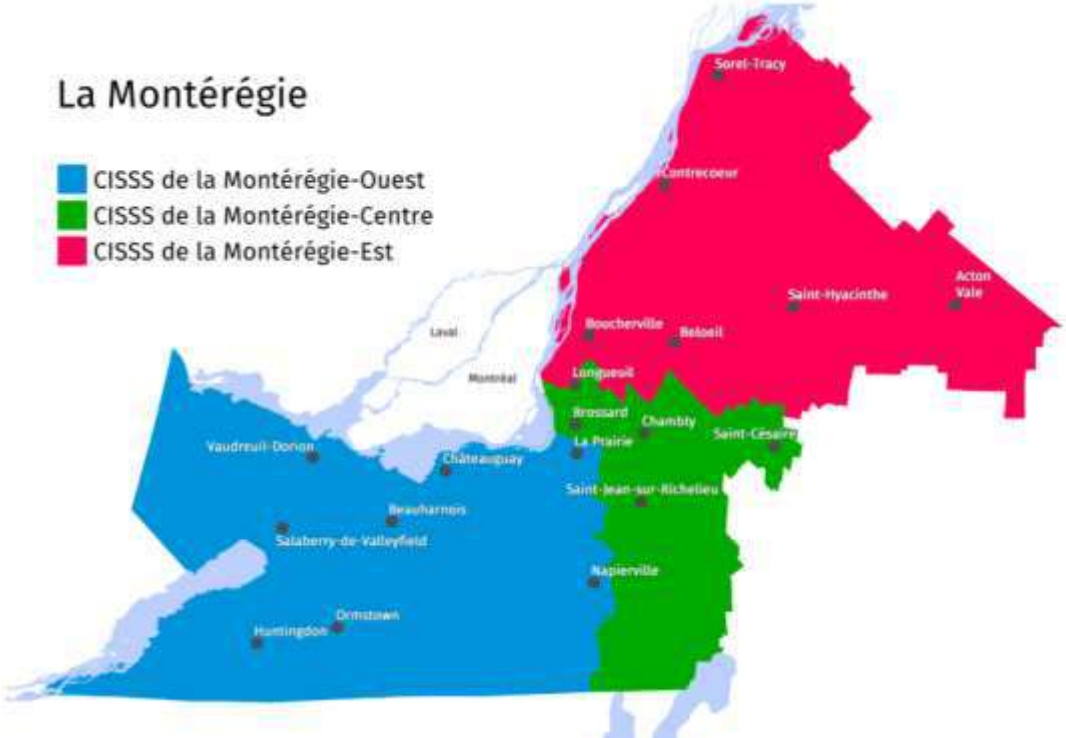
Organisation du réseau de 2006 à 2015

Autrefois		Maintenant
CSSS	→	CISSS/CIUSSS
182 établissements		34 établissements

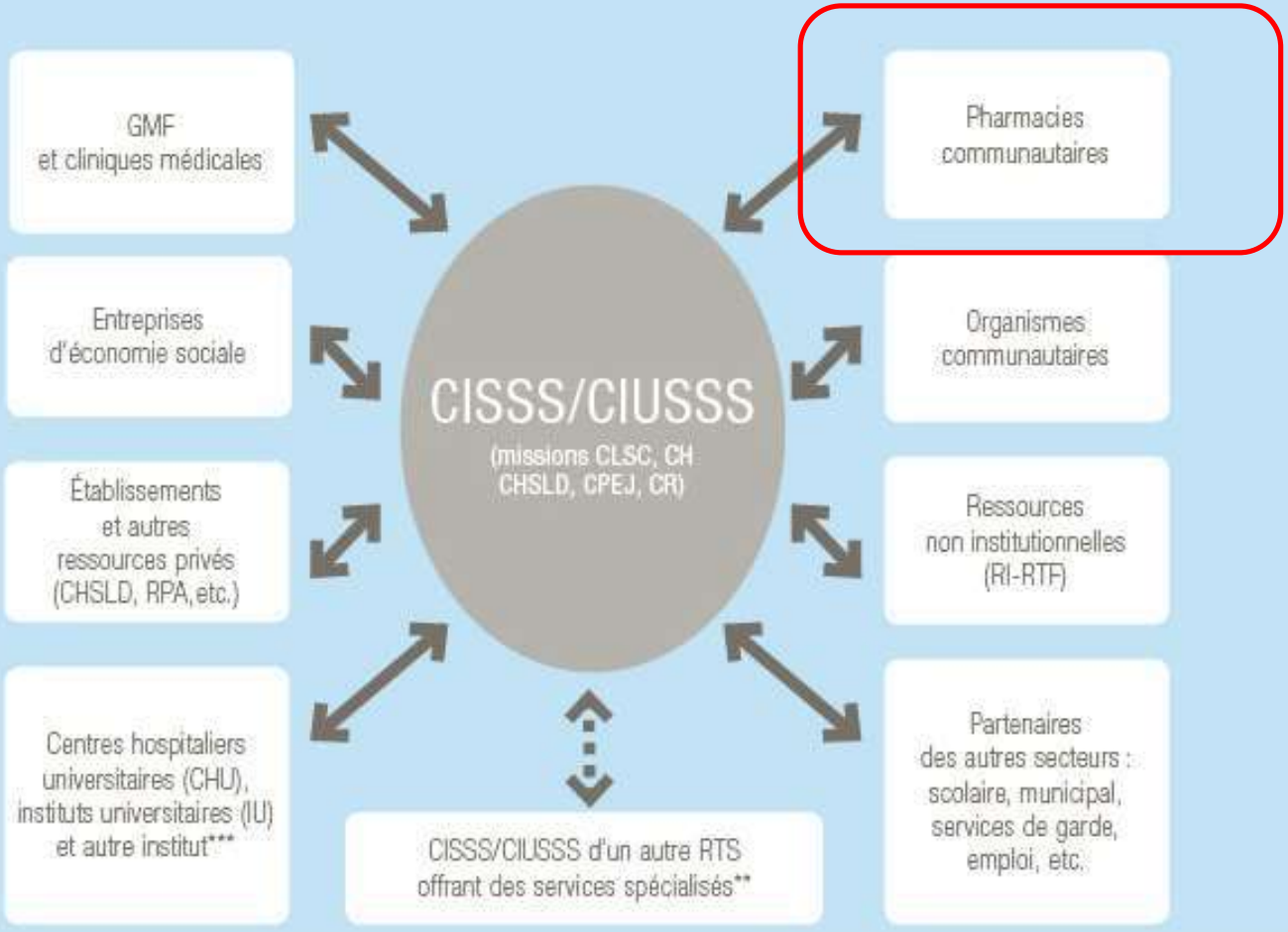
CSSS


Population de référence pour l'année financière du 1er avril 2014 au 31 mars 2015
Montérégie 1 500 922
CSSS Pierre-De Saurel
51 132
CSSS de Richelieu-Yamaska
212 651
CSSS Pierre-Boucher
250 996
CSSS Champlain-Charles-Le Moyne
206 442
CSSS de la Haute-Yamaska
99 211
CSSS Haut-Richelieu-Rouville
185 690
CSSS de Vaudreuil-Soulanges
149 454
CSSS du Suroît
57 318
CSSS Jardins-Roussillon
210 867
CSSS La Pommeraie
51 964
CSSS du Haut-Saint-Laurent
25 177

CISSS


La Montérégie
CISSS de la Montérégie-Ouest
CISSS de la Montérégie-Centre
CISSS de la Montérégie-Est
Sorel-Tracy
Contrecoeur
Acton Vale
Saint-Hyacinthe
Boucherville
Béloeil
Longueuil
Laval
Montréal
Brossard
Chambly
La Prairie
Saint-Césaire
Vaudreuil-Dorion
Châteauguay
Saint-Jean-sur-Richelieu
Beauharnois
Salaberry-de-Valleyfield
Napierville
Ormstown
Huntingdon

PRINCIPAUX ACTEURS D'UN RÉSEAU TERRITORIAL OU LOCAL DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX*



* Un RTS peut comprendre plusieurs RLS. Ces derniers impliquent, à l'échelle locale, les mêmes catégories de partenaires.

** Le CISSS/CIUSSS doit établir, au besoin, des corridors de services régionaux ou interrégionaux pour compléter son offre de service à la population de son territoire.

*** Ces établissements ne sont pas fusionnés en vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

CRSP : Composition en 2021

- Membres désignés (1 par CISSS) :
  - 3 Pharmaciens propriétaires,
  - 3 Pharmaciens salariés exerçant en milieu communautaire,
  - 3 Pharmaciens d'établissement.
- Membres d'office :
  - 3 Chefs de départements cliniques de pharmacie d'établissement,
  - PDG CISSSMC ou son représentant: DSP CISSSMC.
- Membres invités :
  - Représentant du DRMG,
  - 1 Pharmacien GMF,
  - 3 pharmaciens responsables de l'accès et de la continuité des soins et services (1 par CISSS),
  - Support : Marie Ève Gadoua et agente administrative.

Membres 2021 (1)

Pharmaciens propriétaires (fin mandat juin 2021):

- Airoldi, Marc (pharm. propriétaire MC),
- Hamelin, Marie-Claude (pharm. propriétaire ME),
- Bergeron, Nicolas (pharm. propriétaire MO).

Pharmaciens salariés communautaires (fin mandat juin 2021):

- Chirita, Laura (pharm. communautaire salariée MO),
- Blanchette, Hélène (pharm. communautaire salariée MC),
- Lamoureux, Élise (pharm. communautaire salariée ME).

Pharmaciens salariés établissements (fin mandat juin 2023):

- Magali, Cloutier, présidente sortante (pharm. CISSSME-St-Hyacinthe),
- Zaor, Annie, présidente par intérim (pharm. CISSSMC),
- Conessa, Josée (pharm. CISSSMO-Valleyfield).

Membres 2021 (2)

Pharmaciens chef de départements (membres d'office):

- Vo, Diem (pharm. chef CISSSME- HPB),
- Cayer, Geneviève (pharm. chef CISSSMC- HCLM),
- Chapados, Sandra (pharm. chef, CISSSMO- CHAL).

GMF: Desmarais, Philippe (pharm. GMF):

Rajvong, Inthysone (DSP MC, déléguée du PDG MC),

Représentant du DRMG: vacant?

Fonctionnement

4 réunions par année

Possibilités de réunions extraordinaires

Élections à venir - Marie-Ève Gadoua

- Processus électoral en cours.
- 6 postes à pourvoir dans 2 collèges de désignation .
- Extranet.

http://extranet.santemonteregie.qc.ca/affaires-medicales-professionnelles/crsp/index.fr.html

Élections 2021 au CRSP

COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES (CRSP)

AVIS DU PROCESSUS DE DÉSIGNATION

Concernant les pharmaciens propriétaires et

les pharmaciens salariés en pratique communautaire de la Montérégie

Avis est donné par la présente que le **lundi 15 avril 2021** se tiendra le scrutin permettant de choisir **6 membres désignés** au comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP).

Réalisations antérieures du CRSP

- Développement de liens de collaboration avec DRMG (Direction régionale de médecine générale),
- Uniformisation des demandes de profils pharm. en établissement,
- Projet de pharmacien régional,
- Circuit du médicament, robotisation,
- Travaux sur pandémie H1N1,
- Collaboration développement DSQ,
- Implantation BCM,
- Liens pour implantation loi 41,
- Développement et alimentation du site internet afin d'héberger OC et documents pertinents.

http://extranet.santemonteregie.qc.ca/affaires-medicales-professionnelles/ordonnances/index.fr.html

Exemples de projets antérieurs

- Collaboration avec Direction de la santé publique,
  - OC pédiculose, PPE, Oxyurose, TRN, MVI en périnatalité,
  - Naloxone,
- Création des tables locales,
  - Formulaire de référence du pharmacien.

Projets récents ou en cours

- Création d'une page Facebook CRSP,
  - Courroie de transmission pour partage d'information établissement/communautaire,
- Mise à jour des coordonnées des pharmacies de la région pour communications,
- Collaboration au site du ministère «répertoire des ressources»,
- Participation des membres du CRSP à la cellule vigie COVID,
- Participation à la table des chefs des CRSP à l'OPQ.

Projets futurs

- CRSP : Point de chute pour demandes de projets?
- Demande d'OC pour streptocoque,
  - Vu loi 31 qui permet de dépister,
  - Plusieurs existent . Voir qui pourrait être md répondant (santé publique?),
- Ordonnance pré imprimée pour pansements (projet stage stop en 2020, à réactiver),
- Procédure harmonisée pour prises de sang en pharmacie communautaire via labo des CISSS,
- Suivis loi 31 sur territoire,
- Procédure harmonisée pour préparations coliques sur territoire,

Projets autres CRSP, Inspiration?

- En contexte de pandémie: délestage de l'ajustement thérapeutique vers les pharmacies communautaires (CRSP CN),
- Projet ATIVAD (CRSP Montréal),
- Ententes de partenariat,
- Développement d'outils de communication GMF-pharmaciens communautaires,
- Constitution d'une liste des pharmacies spécialisées.

Objectif 2
Mieux communiquer

Volet Communication
Pharmacien hospitalier
Pharmacien communautaire

Québec

Objectif 2: Mieux communiquer

Pourquoi?

- Trajectoires complexes,
- Dossiers pharmacologiques lourds,
  - Encore des dossiers papiers et parallèles en H,
  - Encore des patients qui circulent inter-établissement ou communauté sans BCM,
  - Prescripteurs multiples (incluant le pharmacien).

Lexique

https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sigles-acronymes

- CI(U)SSS: centre intégré (universitaire) de santé et services sociaux
- RLS: réseau local de services
- RTS: réseau territorial de services
- CLSC, CH, CHSLD, RI-RTF, RPA,
- OC: ordonnance collective
- OPI: ordonnance préimprimée
- DSP(H) : Direction des services professionnel hospitaliers
- DSP: Direction de la santé publique
- CMDP: comité des médecins, dentistes et pharmaciens

Outils

- BCM des différents CISSS,
- Liens utiles:
  - Extranet Montérégie,
  - Portail santé (répertoire des ressources).
- Survols documents utiles:
  - OC et formulaire de liaison,
  - OPI à titre de référence,
  - Guide d'antibiotique HCLM,
  - Formulaire de référence,
  - Ententes de partenariat à venir.

BCM de départ

- Semblable, car Montérégie a (presque) le même SIP
- Qui produit BCM?
- CLCR ?

Bilan comparatif des médicaments

Ordonnances - Départ

Imprimé le 2021-02-23 10:55

CISSSMC- RLS Champlain (450-466-5000)

Lit: 204B (251 D)

Sexe: F

Date de naissance: 1948-[redacted]

Âge: 72 an(s)

RAMQ: [redacted]

Dossier: [redacted]

Statut: (ATP) Médication à domicile validée par ATP (2021-01-14 11

Complété par: Archambault [redacted]

Commentaires:

Pharmacie de l'usager: Brunet (450-656-9100)

Pharmacie - Téléphone: 450-656-9100

Pharmacie - Télécopieur: 450-443-4828

Poids: 81.8 kg (2021-01-14)

Taille: 157 cm (2021-01-14)

Créatinine: 50 µmol/L (2021-02-23)

Clairance: 88.8 mL/min (2021-02-23)

Allergies: BETAMETHASONE (Cloques avec Betaderm (tolère Topicort et CS mh)).DIVERS (gants en vitrile, adaptic"plaques sur la peau").EUCERIN (Aquaglicor : selon patiente (aggravation rougeur)).LATEX (choc anaphylactique).PIPERACILLINE

Intolérances: CODEINE (palpitations)

Produits à éviter ou d'une classe à éviter

Québec

Évaluation de la fonction rénale

- Débit filtration glomérulaire (DFG)
  - Capacité de filtration des reins,
  - Somme du taux de filtration de chaque néphron fonctionnel.
- Estimation par la clairance à la créatinine (CLCR)
  - Collecte urinaire sur 24h,
  - Cockroft-Gault. **ml/min**
- Prédiction par modélisation multivariée
  - MDRD,
  - CKD-EPI. **ml/min/1,73m²**

Cockroft & Gault – Controverses

- Quel poids?
- Poids réel < ou = poids idéal ➔ poids réel
- IMC > 30 ➔ poids ajusté

  (poids réel surestime ++)
- Patient > 75 ans ➔ poids idéal

Poids ajusté = poids idéal + 0.4 (poids réel – poids idéal)

Poids idéal :

Homme = 50 kg + 0.92 [taille (cm)-152 cm]

Femme = 45 kg + 0.92 [taille (cm)-152 cm]

$$\text{IMC} = \frac{\text{Poids réel (kg)}}{\text{taille}^2\ (\text{m}^2)}$$

Référence utile

PHARMACTUEL

La revue internationale francophone de la pratique pharmaceutique en établissement de santé

ACCUEIL | À PROPOS DE PHARMACTUEL | SOUMISSION D'UN ARTICLE | ARCHIVES | NOUS JOINDRE

ACCUEIL / ARCHIVES / VOL. 50 NO. 1 (2017) / Pharmacothérapie

Ajustement posologique : pour un choix éclairé de la formule d'estimation de la fonction rénale

Marie-Ève Legris

Katherine Desforges

PDF

HTML

Mots-clés : Ajustement posologique, CKD-EPI, Cockcroft-Gault, estimation de la fonction rénale, MDRD, dosage adjustment, estimation of renal function

PUBLIÉ

Attention!

(AAS-ANTIPLAQUETTAIRE) RIVASA *80MG COMP. ENT.* *80 mg PO le matin*	(AAS-ANTIPLAQUETTAIRE) Réf. Aspirin ent. 80 à 81 mg 81 mg / co ent **1 co = 81 mg PO le matin** Horaire: 08h Début: 2021-01-13 14:39	____ Cessée ____ Continuée idem domicile ____ Continuée idem au CSSS ____ Modifiée pour:	Qté _____ Ren. _____
	(ATORVASTATINE) Réf: Lipitor 40 mg / co **1 co = 40 mg PO au coucher.** Horaire: 21h Début: 2021-01-15 12:56	____ Cessée ____ Continuée idem au CSSS ____ Modifiée pour:	Qté _____ Ren. _____

- **Si l'action "continuer idem à domicile " est choisie, l'ordonnance du prescripteur initial est maintenue à moins qu'une quantité et un nombre de renouvellement soient inscrits.**
- **Le médecin doit signer chacune des pages.**

Signature du médecin: _____ Permis: _____ Date/Heure: _____

Page 4 de 4

Liens utiles- Démo

Portail santé Montérégie

https://www.santemonteregie.qc.ca

Répertoire des ressources (portail santé mieux- être)

https://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/repertoires/

Extranet

http://extranet.santemonteregie.qc.ca/index.fr.html

COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
MONTÉRÉGIE

OC-Formulaire liaison - Exemple

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Installations : ☐ Hôpital Charles LeMoyne
☐ Hôpital du Haut-Richelieu

Dossier : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance: _____
RAMQ : _____
Tél. résidence : _____
Tél. bureau : _____

ORDONNANCE COLLECTIVE	Numéro : OCMC-25	
TITRE : Gestion de la thérapie antithrombotique de l'usager devant subir une intervention en endoscopie		
Professionnel(s) habilité(s) à exécuter l'ordonnance et secteur(s) d'activités visé(s) Infirmière habilitée à la pré-évaluation en endoscopie. *Sauf si ordonnance individuelle contraire au dossier de la personne*		
Référence à un protocole : ☐ Oui ☒ Non	Date d'entrée en vigueur :	2020-06
	Date de la dernière révision :	2020-08
Activité(s) réservée(s) *Préciser l'article de Loi et le numéro de l'activité* : • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique (article 36, al. 2, par. 1); • Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance (article 36, al. 2, par. 11).		
Groupe de personnes visées ou situation clinique visée : Clientèle ambulatoire (externe ou longue durée) référée en endoscopie sous anticoagulant ou antiplaquettaire.		
Allergie(s) : _____ Poids (kg) : _____ Taille (cm) : _____		
Date et heure de l'application de l'ordonnance : *Notifier au dossier les justifications*	Signature du professionnel qui applique l'ordonnance et titre :	

1. INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

Tout usager référé pour une intervention en endoscopie sous thérapie antithrombotique* (excluant une monothérapie avec de l'acide acétylsalicylique à faible dose [dose d'AAS inférieure à 160 mg/j]) :
- Pour une coloscopie longue;
- Pour tout autre examen endoscopique où il est recommandé de suspendre la thérapie antithrombotique.

* Voir le tableau 2 à l'annexe 1 pour la liste des principaux médicaments antithrombotiques utilisés.

2. CONTRE-INDICATION

Tout usager référé pour une intervention en endoscopie qui est sous thérapie antithrombotique avec des recommandations médicales différentes reçues préalablement pour l'intervention endoscopique à venir.

3. BUTS / INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

L'interruption temporaire de la thérapie antithrombotique augmente transitoirement les risques de thrombose alors que la poursuite de cette médication augmente les risques de saignement associés aux procédures invasives. Il faut donc balancer ces risques afin d'assurer la gestion sécuritaire de la médication l'usager avant une intervention en endoscopie.

☐ Numérisée _____ Initiales _____ Date (aaaa/mm/jj)

Page 1 de 3

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

OCMC-25 GESTION DE LA THÉRAPIE ANTITHROMBOTIQUE DES USAGER DEVANT SUBIR UNE INTERVENTION EN ENDOSCOPIE

Fiche de liaison pour l'application de l'ordonnance collective
Date prévue : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

Dossier: _____
Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance: _____
RAMQ : _____
Tél. résidence : _____
Tél. bureau : _____

J'ai procédé à l'évaluation téléphonique de l'usager mentionné ci-haut. À la lumière de cette dernière, je n'ai pas détecté de contre-indication.

Étape 1 : AVANT l'intervention endoscopique : _____ Initiales inf.

	Nom du médicament	Délai de suspension (voir Tableau 1)	Date de la dernière dose à administrer
Anticoagulant		_____ jours	_____ - _____ - _____ (AAAA MM JJ)
Antiplaquettaire		_____ jours	_____ - _____ - _____ (AAAA MM JJ)

Tableau 1. DÉLAIS DE SUSPENSION – Nombre de jours complets de calendrier entre la dernière dose du médicament antithrombotique administrée par l'usager et l'intervention, excluant ces deux journées *(tableau à titre indicatif)*

	Anticoagulants oraux			Antiplaquettaires et AINS				
Clcr (mL/min)	Apixaban Édoxaban Rivaroxaban	Dabigatran	Warfarine Nicoumalone	Clopidogrel Ticagrélor	Prasugrel	Ticlopidine	AAS moins de 160 mg/j	AINS
☐ 50 et plus	2 jours	2 jours	5 jours	5 jours	5 jours	5 jours	Ne pas suspendre	
☐ 30 à 49		4 jours						

Initiales inf.

Si monothérapie avec AAS mais à dose supérieure ou égale à 160 mg/j :
- Diminuer la dose d'AAS à 80 mg PO DIE les 7 jours qui précèdent l'intervention endoscopique;
- Réintroduire l'AAS à la dose usuelle de l'usager par la suite selon les recommandations de l'endoscopiste.

Exemple d'interprétation des délais :
Un usager ayant une ClCr de 75 mL/min reçoit de l'apixaban 5 mg PO BID et doit subir une coloscopie prévue le 28 avril. Le délai minimal entre la dernière dose administrée par l'usager et l'intervention endoscopique est de 2 jours, ce qui veut dire que la dernière dose d'apixaban doit être administrée le 25 avril.

25 avril	26 avril	27 avril	28 avril
Jour -3	Jour -2	Jour -1	Jour 0 (exclu du calcul)
✓ Apixaban administré	✖ Pas d'apixaban	✖ Pas d'apixaban	✖ Pas d'apixaban Endoscopie

Étape 2 : APRÈS l'intervention endoscopique :
- La reprise de la médication antithrombotique se fera suite aux recommandations du médecin endoscopiste.

Nom de la pharmacie communautaire de l'usager _____ Téléphone/télécopieur _____

Nom et prénom de l'infirmière (caractère d'imprimerie) _____ Téléphone/télécopieur _____

Signature de l'infirmière _____ Numéro de permis de l'infirmière _____ Date _____

Nom et prénom du médecin répondant _____ Numéro de permis du médecin _____ Téléphone _____

OCMC-25 (2020-02) ORDONNANCE COLLECTIVE Fiche de liaison
Gestion de la thérapie antithrombotique de l'usager devant subir une intervention

Québec

OPI pour référence, exemples

- CD

- Onco

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Dossier : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
RAMQ : _____
Tél. résidence : _____
Tél. bureau : _____

Installation : ☐ Hôpital Charles -Lemoyne
☐ Hôpital du Haut-Richelieu

OPIMC-146 TRAITEMENT DE LA COLITE À *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*
(Clientèle adulte)

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergie(s) : _____

1. INDICATION ET CONDITIONS PRÉALABLES

Reconsidérer l'indication de l'antibiothérapie en cours

_____ Cesser l'antibiothérapie concomitante : _____
Initiales md — Préciser antibiotique(s)

2. TRAITEMENT

1. Traitement du premier épisode
   - **Infection non sévère ou sévère**
     _____ Vancomycine 125 mg PO QID x 10 jours
     Initiales md
   - **Allergie à la vancomycine**
     Consultation en gastroentérologie ou en microbiologie-infectiologie
   - **Infection fulminante (Présence d'iléus, mégacôlon toxique, hypotension/choc)**
     _____ Vancomycine 500 mg PO QID + Métronidazole 500 mg IV aux 8 heures
     Initiales md
     Consultations en chirurgie générale et gastroentérologie ou microbiologie-infectiologie recommandées
2. Traitement des récidives
   - **Première récidive**
     _____ Vancomycine 125 mg PO QID x 14 jours
     Initiales md
   - **Deuxième récidive**
     _____ Vancomycine traitement de 42 jours en dose décroissante:
     Initiales md Vancomycine 125 mg PO QID x 14 jours puis
     Vancomycine 125 mg PO BID x 7 jours puis
     Vancomycine 125 mg PO DIE x 7 jours puis
     Vancomycine 125 mg PO aux 2 jours x 7 jours puis
     Vancomycine 125 mg PO aux 3 jours x 7 jours et cesser
   - **Troisième récidive**
     Consultation en gastroentérologie ou en microbiologie-infectiologie

3. AUTRES SOINS ET SUIVIS

1. Réévaluer l'usage des opiacés et prokinétiques (métoclopramide, dompéridone, etc)
   _____ Suspendre : _____
   Initiales md
2. **Suspension automatique** des laxatifs et des antipéristaltiques (lopéramide et diphénoxylate)
3. _____ Suspendre l'inhibiteur de la pompe à protons (IPP) (pantoprazole, lansoprazole, dexlansoprazole, etc)
   Initiales md

Élaboré par : Dr H.Al-Bachari, Dre O.Lauzon Dre N.Lussier, C.Deforme, pharmacienne, F.Giguere pharmacien, N.Tremblay pharmacienne, J.Champagne, chef du soutien clinique – Hospitalisation
Initiales président du COP : ..... 2019 07 17.

_____ Date et heure — _____ Signature du médecin — _____ # permis

numérisé par _____ Init. Date et heure d'envoi : _____ ordonnance relevée par : _____

OPMCI–146 (2019-06) ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE DOSSIER
Page 1 sur 1

Québec

COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
MONTÉRÉGIE

Formulaire de référence

TLPMC

Tables de concertation locales des pharmaciens du CISSS Montérégie-Centre

FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE

Identification et coordonnées de la pharmacie	Identification du patient
	Coller une étiquette patient

Je réfère le patient à :

☐ Urgence
☐ Médecin de famille/clinique sans RDV
☐ Autre : _____

N.B. : En cas de référence à l'urgence ce document ne modifie pas l'ordre de priorité déterminé par l'infirmière du triage

Renseignements cliniques

Signaux d'alarme :

_____

_____

Information(s) pertinente(s) incluant les résultats de laboratoire et les signes vitaux si applicable :

_____

_____

_____

_____

Intervention (s) réalisée (s) (médicaments, MVL, mesure non pharmacologique, traitement antérieur, PSN,...) :

_____

_____

_____

☐ Je joins le profil pharmacologique à jour (incluant les corticostéroïdes et antibiotiques pris dans les derniers trois mois).

Changements récents de la médication : _____
Allergies/Intolérances : _____
PSN, MVL, : _____
Observance : _____ Médecin de famille : _____

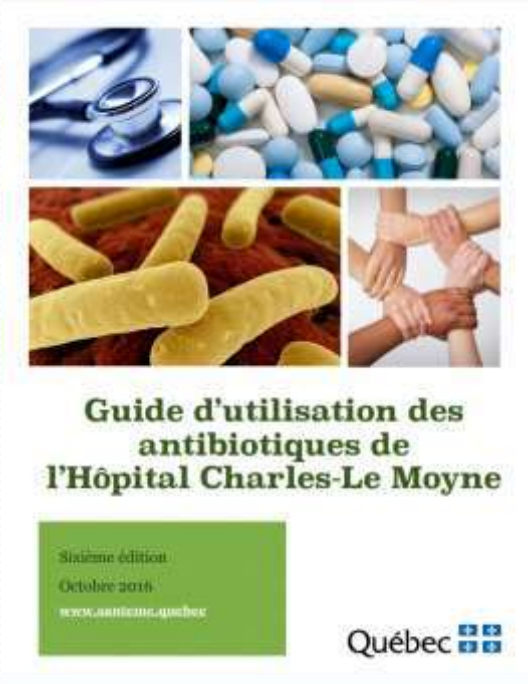
_____	_____	_____
Date et heure (AAAA-MM-JJ)	Nom du pharmacien	Signature du pharmacien, no licence

Ce document a été élaboré par les pharmaciens des tables de concertation locales du CISSS de la Montérégie-Centre TLPMC

Québec

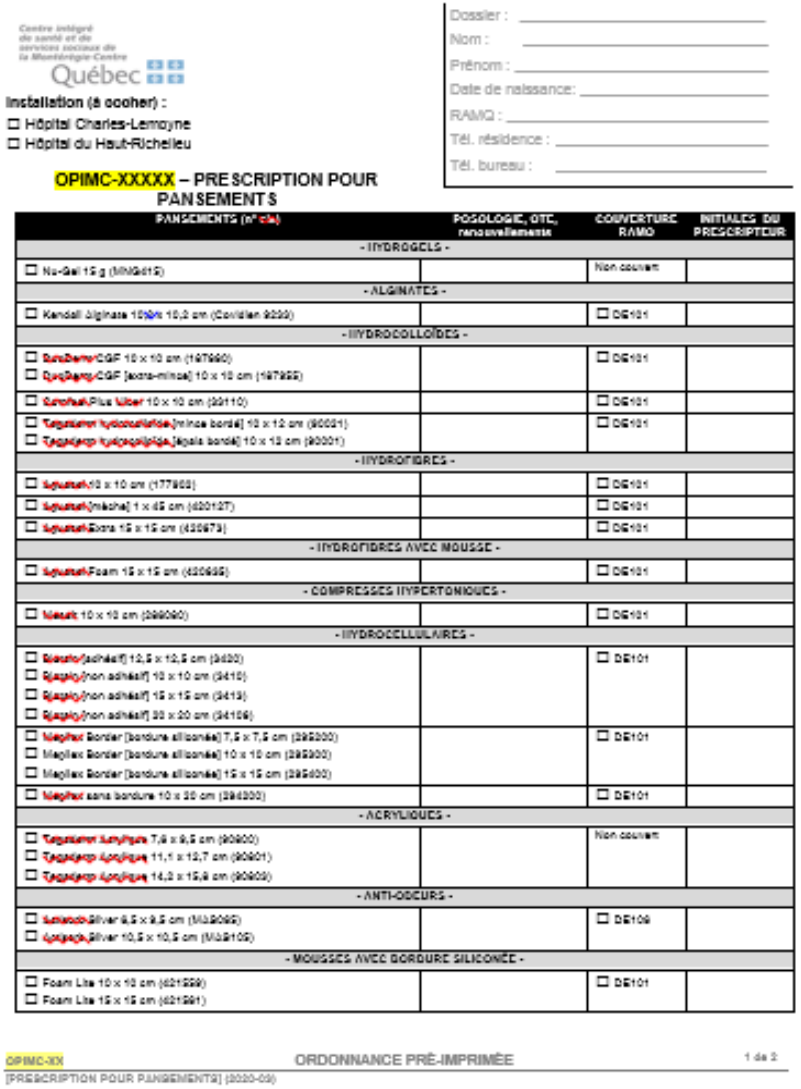
Guide antibiotiques HCLM

https://www.santemonteregie.qc.ca/centre/documentation/guide-dutilisation-des-antibiotiques-de-lhopital-charles-le-moyne



Québec

Outils en développement



Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Installation (à cocher) :
☐ Hôpital Charles-Lemoyne
☐ Hôpital du Haut-Richelieu

Dossier : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance: _____
RAMQ : _____
Tél. résidence : _____
Tél. bureau : _____

OPIMC-XXXXX – PRESCRIPTION POUR PANSEMENTS

PANSEMENTS (n° cis)	POSOLOGIE, OTE, renouvellements	COUVERTURE RAMQ	INITIALES DU PRESCRIPTEUR
- HYDROGELS -			
☐ Nu-Gel 15 g (MNG415)		Non couvert	
- ALGINATES -			
☐ Kendall Alginate 10x10 cm (Covidien 9233)		☐ DE101	
- HYDROCOLLOÏDES -			
☐ DuoDerm CGF 10 x 10 cm (187990) ☐ DuoDerm CGF [extra-mince] 10 x 10 cm (187955)		☐ DE101	
☐ Comfeel Plus Ulcer 10 x 10 cm (33110)		☐ DE101	
☐ Tegaderm hydrocolloïde [mince bordé] 10 x 12 cm (90001) ☐ Tegaderm hydrocolloïde [épais bordé] 10 x 12 cm (90001)		☐ DE101	
- HYDROFIBRES -			
☐ Aquacel 10 x 10 cm (177903)		☐ DE101	
☐ Aquacel [mèche] 1 x 45 cm (420127)		☐ DE101	
☐ Aquacel Extra 15 x 15 cm (420673)		☐ DE101	
- HYDROFIBRES AVEC MOUSSE -			
☐ Aquacel Foam 15 x 15 cm (420635)		☐ DE101	
- COMPRESSES HYPERTONIQUES -			
☐ Nasal 10 x 10 cm (299090)		☐ DE101	
- HYDROCELLULAIRES -			
☐ Biatain [adhésif] 12,5 x 12,5 cm (3420) ☐ Biatain [non adhésif] 10 x 10 cm (3410) ☐ Biatain [non adhésif] 15 x 15 cm (3413) ☐ Biatain [non adhésif] 20 x 20 cm (34106)		☐ DE101	
☐ Mepilex Border [bordure siliconée] 7,5 x 7,5 cm (295200) ☐ Mepilex Border [bordure siliconée] 10 x 10 cm (295300) ☐ Mepilex Border [bordure siliconée] 15 x 15 cm (295400)		☐ DE101	
☐ Mepilex sans bordure 10 x 20 cm (294300)		☐ DE101	
- ACRYLIQUES -			
☐ Tegaderm Acrylique 7,6 x 9,5 cm (90800) ☐ Tegaderm Acrylique 11,1 x 12,7 cm (90801) ☐ Tegaderm Acrylique 14,2 x 15,9 cm (90802)		Non couvert	
- ANTI-ODEURS -			
☐ Antiodeur Silver 9,5 x 9,5 cm (MAS095) ☐ Antiodeur Silver 10,5 x 10,5 cm (MAS105)		☐ DE109	
- MOUSSES AVEC BORDURE SILICONÉE -			
☐ Foam Lite 10 x 10 cm (421559) ☐ Foam Lite 15 x 15 cm (421561)		☐ DE101	

OPIMC-XX ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE 1 de 2
[PRESCRIPTION POUR PANSEMENTS] (2020-03)

OPI pansements

Québec

Secteurs cliniques ayant pharm. hospitaliers dans les CISSS

Départements de pharmacie des CISSS- infos générales

Modèles similaires:

- Pharmacie centrale (distribution),
- Pharmacie satellite en oncologie,
- Postes de travail sur unités de soins selon implication,
- Pharmaciens de garde via téléphoniste (pour les urgences),
- Pas de CIP en Montérégie dédié, mais projet futur,
  - Serait-ce un besoin sur territoire?
- Plusieurs CHSLD desservis par pharmacie des CISSS.

CHSLD

- Départements de pharmacies des CISSS desservent CHSLD publics affiliés, de leurs territoires,
- Maison des aînés à venir (1ère à St-Jean).
- Comment savoir qui dessert quoi?

http://www.santemonteregie.qc.ca/installationsf%5B%5D=territoires%3A114&f%5B%5D=categorie%3A21&location%5Bvalue%5D=#mode=list

Enjeux liés au DSQ

- <u>En CH ou CHSLD public: info pas au DSQ</u>
  - Risques d'incidents liés à bris de services ou profil pharmaco erronés lors de transferts inter.
- <u>Projet à venir avec RAMQ</u>
  - Projet pilote en cours pour CE onco (chimio),
  - Syphac ne pousse pas au DSQ.

Soins et services pharmaceutiques CISSSMC

Québec

CISSSMC – HCLM (1)

<u>Clientèle hospitalisée</u>

- Médecine générale (4e nord) #3354,
- Médecine interne (5e nord – 2e sud en COVID) #3293,
- Néphrologie (1er B) #2538,
- Oncologie (4e sud) #4287,
- Soins intensifs #4979,
- Urgence #3306,
- CHSLD (3 centres en alternance).

CISSSMC – HCLM (2)

Clientèle hospitalisée (suite)

- Psychiatrie,
  (pavillon 1e, priorité clientèle Gérontopsychiatrie) # 2464,
- Antibiogouvernance,
- NPT,
- Autres services en développement
  (chirurgie, projet pilote à venir),
- Question? 450-466-5000 #2406
  (7h30-20h30 la semaine et de 8h30-18h la fds).

CISSSMC – HCLM (3)

Clientèle externe

- Cardiologie (CLIC),
- VIH,
- Néphrologie,
  (Hémodialyse, pré-dialyse, suivi post-greffe),
- Antibio ambulatoire (ATP formée, relais pharm. prn),
- Oncologie.

CISSSMC- HHR (1)

Clientèle hospitalisée

- Médecine générale,
- Médecine interne,
- Chirurgie,
- Soins intensifs,
- Gériatrie active,
- Urgence,
- CHSLD (1 des 6),
- Question? 359-5000 #2866,
  (8h -18h la semaine et de 9h -17h la fds).

CISSSMC- HHR (2)

Clientèle externe:

- Oncologie,
- CLIC : 2 jours/semaine,
- GMF-U St-Jean: 2 jours/semaine (clin douleur),
- Antibiogouvernance,
- Pas d'antibio ambu comme tel sauf cas complexes (pompes).

Soins et services pharmaceutiques CISSSME

Québec

CISSSME- Hôpital Pierre-Boucher

À venir

CISSSME Hôpital Honoré Mercier (1)

Pharmacie centrale:

- Distribution,
- Consultations des étages non desservie,
- Alimentation parentérale (NPT),
- Cinétiques (la fin de semaine).
- Horaire:
- Lundi au vendredi: 8h à 20h,
- Samedi et dimanche: 8h à 17h.

Poste principal: 450 771 3333

CISSSME Hôpital Honoré Mercier (2)

Secteurs desservis:

- Soins intensifs #3233-2 (le pharm. redirige),
- Urgence # 3323-2 (le pharm. redirige),
- Antibiogouvernance #3233-2 ou via la téléphoniste au 0,
- Hémodialyse (clientèle externe et hospitalisé) #4716.

CISSSME Hôpital Honoré Mercier (3)

Secteurs desservis (suite):

- Oncologie #3233-5,
- Clinique d'insuffisance cardiaque (mardi et jeudi)
  #3233-2 (le pharm. redirige),
- Soins de longue durée (CHSLD) #2400-2,
- Étage COVID #3233 - 2 (le pharm. redirige).

CISSSME - HD Sorel (1)

- Pharm. centrale:
  - 2 pharmaciens à la validation incluant SCAS.
- Oncologie:
  - 1 pharm. à la validation, 1 pharm. 3jours\semaine aux soins.
- Antibio ambulatoire (Ativad):
  - pas d'implication d'emblée depuis pandémie. Processus en révision.

CISSSME - HD Sorel (2)

- Soins critiques (urgence et soins intensifs):
  - 1 pharmacien.
- Médecine et consultations étages:
  - 1 pharmacien.
- Nouveau! Antibiogouvernance et CHSLD

Pour contacter le pharmacien:

450-746-6000 #7100, option 2 pour pharmacien qui redirigera prn.

Soins et services pharmaceutiques CISSSMO

Québec

CISSSMO - Hôpital du Suroît Valleyfield (1)

Clientèle hospitalisée:

- Urgence, unités de médecine et chirurgie:
  - Pharmacien 5jours/semaine.

Clientèle externe:

- Oncologie:
  - 2 pharmaciens employés 5jours/semaine,
  - Prise en charge complète,
  - Chimio iv et orale,
  - Enseignement et ajustement de thérapie.

CISSSMO - Hôpital du Suroît Valleyfield (2)

Clientèle externe (suite):

- Clinique diabète:
  - (1 pharmacienne contractuelle 5-10 cliniques/mois pré-pandémie),
  - Enseignement surtout, évaluation de dossiers et suggestions à l'équipe,
  - Suivis des dosages externes de vanco-genta-tobra sur demande des médecins,
  - Prise en charge complète des ajustements de dose, ordonnances, lien avec communautaire.

CISSSMO - Centre hospitalier Anna-Laberge

Clientèle hospitalisée:

- Urgence, unités de médecine et chirurgie:
  - Pharmacien 5 jours/semaine.

Clientèle externe:

- Hémodialyse:
  - 1 pharmacien (2jours/semaine sur place et 3 jours/semaine sur pagette).
- Oncologie:
  - 2 pharmaciens 5j ours/semaine.

Enjeu médical en CH?

Le pharmacien hospitalier ne peut pas tout régler:

- Notion de consentement,
- Usager consent à divulgation pour épisode en cours.

Commissariat aux plaintes:

- http://www.santemonteregie.qc.ca/plaintes-et-amelioration-des-services

DSP des CISSS via numéros généraux

Questions/Suggestions

Québec