

INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES

LYON

Laboratoire de Pharmacie clinique

ENSEIGNEMENT PRATIQUE

4ème Année - Fascicule n° 1

J. GALLEZOT

1994-1995

ENSEIGNEMENT PRATIQUE DE PHARMACIE CLINIQUE

Les objectifs de l'enseignement pratique de Pharmacie Clinique sont de vous :

- permettre d'acquérir ou de développer des aptitudes à la communication
- rendre apte à utiliser les sources documentaires,
- apprendre à synthétiser vos connaissances et à les appliquer à la résolution de problèmes concrets de pharmacothérapie.

Pour atteindre ces buts, des séances d'enseignement pratique vous sont proposées.

Les 5 premières séances sont décrites dans le fascicule n° 1. Vous y trouverez :

- la liste par ordre chronologique des séances,
- la description de chacune d'elles
- les références bibliographiques utiles à l'approfondissement des séances n° 1 et n° 3
- le "matériel" dont vous aurez besoin pour réaliser :
 - . la séance n° 2, soit une fiche (fiche n° 1), détachable pour l'évaluation des techniques de communication employées dans les vidéo-montages présentés au cours de la séance
 - . la séance n° 5, soit l'exposé des demandes d'avis pharmaceutiques pour l'un desquels vous aurez à rédiger une réponse et à la présenter oralement lors de la séance.
- une fiche (fiche n° 2) détachable présentant les sources documentaires (ouvrages) utiles en pharmacie clinique,
- une fiche (fiche n° 3) détachable présentant les sources documentaires (périodiques) utiles en pharmacie clinique.

Dans le texte du fascicule, des espaces ont été aménagés afin de vous permettre de prendre des notes.

De plus, la page de gauche a été laissée vierge dans ce but.

LISTE DES SEANCES (PAR ORDRE CHRONOLOGIQUE)

I - COMMUNICATION : 2 SEANCES

1.1 - Séance n° 1 :

- . Introduction aux techniques de la communication
- . La communication dans l'entretien clinique

1.2 - Séance n° 2 :

- . Application des techniques de la communication dans l'entretien clinique à la conduite de l'historique médicamenteux

2 - INFORMATION - DOCUMENTATIONS : 3 SEANCES

2.1 - Séance n° 3 :

- . Introduction à l'information en Pharmacie clinique.
Apprentissage de la rédaction d'avis pharmaceutique.

2.2 - Séance n° 4 : (par 1/2 groupe)

- . Utilisation des banques de données sur le médicament. *CD Rom*

2.3 - Séance n° 5 : (par 1/2 groupe)

- . Présentation d'avis pharmaceutiques *osmomens.*

obligatoire ←

**DESCRIPTION DES SEANCES D'ENSEIGNEMENT PRATIQUE
DE PHARMACIE CLINIQUE**

Nombre de séances : 5

Durée de chaque séance : 2 heures

SEMAINE DU 7 AU 10 FEVRIER

SEANCE N° 1

Objectifs :

- 1 - Découvrir le fonctionnement de la communication entre les humains
- 2 - Appliquer les règles de bon fonctionnement de la communication à l'entretien clinique.

Préambule

- Situation de l'enseignement pratique de pharmacie clinique

. par rapport au cours :

. par rapport aux fonctions hospitalières :

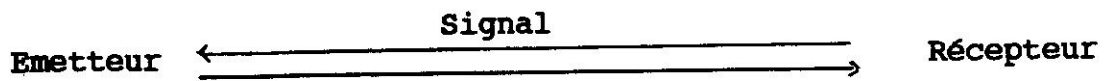
Première partie de la séance : Introduction aux techniques de la communication

Durée : 1 h 15.

1 - Objectifs de la séance

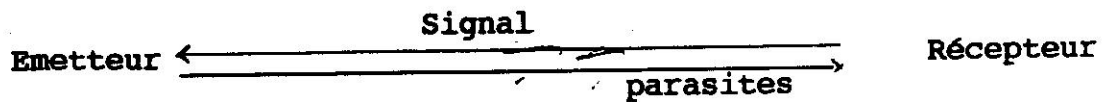
1.1 - Définir la communication - Etablir la communication

Schéma général :



Relation idéale : la communication fonctionne

1.2 - Rétablir la communication :



Relation perturbée

. Influence de l'émetteur

. Influence du récepteur

.Influence de l'environnement

1.3 - Vérifier la communication

2 - Techniques employées

2.1 - Rétablir la communication

2.1.1. - Comment le courant est-il coupé par l'émetteur ?

. Panne

2.1.2 - Comment le courant est-il coupé par le récepteur ?

. Traduction du message

. Panne

2.1.3 - Comment le courant est-il coupé par l'environnement ?

. Parasites

2.2 Vérifier la communication

Reformulation

Deuxième partie de la séance :

La communication dans l'entretien clinique. Durée : 30 minutes.

Objectifs

1 - Situer l'entretien clinique

1.1 - Champ d'application

1.2 - Intérêt

2 - Utiliser les techniques de la communication dans l'entretien clinique

2.1 - Etablir la communication :

- . Identification de l'émetteur
- . Identification du récepteur
- . Identification de la situation
 - finalité
 - modalité
- . Questions ouvertes

2.2 - Rétablir la communication :

- . Retranscription de la question
- . Confrontation
- . Complément d'information

2.3 - Vérifier la communication

- . Questions fermées
- . Reformulation
- . Répétition

BIBLIOGRAPHIE

- G. BATESON, R. BIRDWHISTELL, E. GOFFMAN, E.T. HALL, D. JACKSON,
A. SCHEFLEN, S. SIGMAN, P.WATZLAWICK
La nouvelle communication.
Paris, Points, Editions du Seuil, 1981.

- P. WATZLAWICK, J.H. BEAVIN et DON D. JACKSON
Une logique dans la communication.
Paris, Points, 1979.

- J. BONAL, G. AULAGNER, H. DE CLERCQ, R. JONKERS, E. VAN DER
KLEIJN, J. POSTON
The clinical Pharmacist : education document.
J. Pharm. Clin. 1983, 2 (3), p. 209-213.
J. Pharm. Clin. 1984 (1), p. 3-13.

- W.N. TINDALL, R.S. BEARDSLEY, F.R. CURTISS
Communication in Pharmacy Practice, Philadelphia Lea and
Febiger, 1984.

- European Society of Clinical Pharmacy
Pharmacie Clinique, stratégies et communications.
E.M. inter, Allée de la Croix Bossée F 94236 Cachan Cédex 1990.

SEMAINE DU 14 FEVRIER AU 17 FEVRIER

SEANCE N° 2

OBJECTIF : Application des techniques de la communication dans l'entretien clinique à l'historique médicamenteux

1 - Objectifs

1.1 - Situer l'historique médicamenteux

1.2 - Appliquer les techniques de la communication à la conduite de l'historique médicamenteux dans le but de définir des conduites type

2 - Techniques employées

2.1 - Projection (vidéofilms) d'historiques médicamenteux

.Réels

.Simulés

(Durée 30 minutes)

2.2 - Evaluation des techniques de communication employées dans les vidéofilms projetés
Evaluation au moyen de fiche (fiche n° 1) à remplir par chaque étudiant au cours de séance pour un historique choisi.

SEMAINE DU 28 FEVRIER AU 3 MARS

SEANCE N° 3

Introduction à l'information en Pharmacie clinique
Apprentissage de la rédaction d'avis pharmaceutique

1 - OBJECTIFS

En s'appuyant sur des exemples de demandes d'information exprimées dans la pratique hospitalière, apprendre à trouver les documents et à mettre en forme la réponse.

2 - DEFINITION DE L'AVIS PHARMACEUTIQUE

*Donné par le pharmacien sur question générale théor.
dans application pratique.*

2.1 - Formalisation de l'avis

2.2 - Situation de l'avis

3 - RECHERCHE DE L'INFORMATION

3.1 - Identifier la question

3.2 - La classer par rapport aux différents champs de la documentation

3.3 - Rechercher la réponse

3.4 - Vérifier son adéquation par rapport à la question

4 - TRAITER L'INFORMATION

4.1 - Mise en forme

4.2 - Transmission au destinataire

4.3 - Utilisation ultérieure

La résolution des avis - les sujets en sont attribués au cours de la séance n° 4, 1 sujet pour un groupe de 4 étudiants - sera présentée oralement au cours de la séance n° 5.

SEMAINE DU 7 AU 10 MARS
SEMAINE DU 14 AU 17 MARS

SEANCE N° 4

OBJECTIFS : Découvrir le domaine de l'information sur le médicament par les banques de données. Apprendre à l'utiliser.

ATTENTION : Cette séance n° 4 est effectuée par demi-groupes et se déroule sur deux semaines.

I - OBJECTIFS

Apprendre à effectuer la démarche de la recherche du mot clé jusqu'à la saisie (lecture et exploitation) de l'information.

2 - TECHNIQUES EMPLOYEES

2.1 - Présentation des banques

2.2 - Démonstration

2.3 - Recherches personnelles

Un sujet de recherche est proposé par groupe de 4 étudiants.

BIBLIOGRAPHIE

- C. DOREAU
Etude critique et pratique des documents d'information.
A.P.H.I.F. Choix thérapeutiques 1982, 15-19.

- M. ROY, D.BLAIS, M. DESGAGNE, G. DESROSIERS ET O. GREGOIRE
Les centres d'information pharmacothérapeutique.
Québec Pharmacie, 1984, 31 : 363-364.

- A.S. WATANABE and C.S. CONNERS
Principles of drug information services.
Hamilton, III 1, Drug Intelligence Publication, 1978.

- P. BADOR, S. CLAVEL, B. SARRUT
L'information en pharmacie hospitalière.
In Guide des fonctions hospitalières 1994-95 - 1ère édition de
Pharmacie clinique à l'usage des étudiants en pharmacie de 5ème
AHU.

EXERCICES D'APPLICATION - AVIS PHARMACEUTIQUES

N° 1

Statut du demandeur : infirmière

Lorsqu'on administre de la xylocaïne au pousse seringue, peut-on faire une perfusion de pénicilline au même site d'injection ?

N° 2

Statut du demandeur : Interne

Existe-t-il des restrictions à l'utilisation des bloqueurs calciques en cas d'anomalies de la calcémie ?

N° 3

Statut du demandeur : Chef de service

La Peflacine* est-elle disponible en officine de ville ?

N° 4

Statut du demandeur : Externe

L'un de ces médicaments peut-il produire une thrombopénie :
Anafranil 25*, Modopar L*, Parlodel*

N° 5

Statut du demandeur : Externe

Mode d'action de la citioholine Rexort*

N° 6

Statut du demandeur : Infirmière

La d-pénicillamine Trolovol* peut-elle produire des hémorragies cutanées (malade traité depuis 3 ans) ?

N° 7

Statut du demandeur : Interne

Par quoi peut-on remplacer le Ponalide*

N° 8

Statut du demandeur : Interne

Chez une malade présentant un myelome, une infection urinaire nécessite un traitement antibiotique. Le germe isolé n'est sensible qu'à l'Amikacine ou au Nitrofurane. Il existe une insuffisance rénale sévère (créatinine 20 mg/l). Quel antibiotique doit être préféré ?

N° 9

Statut du demandeur : Médecin

- Effets secondaires des sels ferreux
- Utilisation de la voie parentérale pour l'administration des sels ferreux

N° 10

Statut du demandeur : Pharmacien hospitalier

L'acide ascorbique est-il un acidifiant urinaire ?

N° 11

Statut du demandeur : Interne

Vaut-il mieux augmenter le nombre de prises d'Elixir de Brompton dans les cas où les douleurs ne sont pas calmées ou en modifier la composition ?

N° 12

Statut du demandeur : Externe

Intérêt du Buspar

N° 13

Statut du demandeur : Interne

Pourquoi préfère-t-on la voie IM pour administrer la Gentamicine et réserve-t-on la voie IV aux seuls malades pour lesquels la voie IM est impraticable ?

N° 14

Statut du demandeur : Surveillante

Protocole de prélèvements pour les théophyllinémies (traitement per os)

N° 15

Statut du demandeur : Interne

Interprétation du dosage de digoxine 15 jours après l'arrêt d'un traitement à la digitoxine

N° 16

Statut du demandeur : Externe

Comment expliquer la diminution de l'effet des AVK chez une malade traitée par ailleurs avec de la Mépronizine* ?

N° 17

Statut du demandeur : Surveillante

Parmi les produits suivants lesquels sont responsables de nausées, vomissements, et d'hypokaliémie : Brinedine*, Geneserine*, Spasfon*, Ercefuryl*, Primpéran*, Nootropyl*, Debridat*

N° 18

Statut du demandeur : Interne

Par quelle insuline peut-on remplacer Protaphane* ?

N° 19

Statut du demandeur : Surveillante

Quelle solution antiseptique employer qui soit active sur le pyocyanique et qui ne sélectionne pas les germes ?

N° 20

Statut du demandeur : Interne

L'association de 2 AINS a-t-elle un effet synergique ?
Existe-t-il un risque de potentialisation des effets latéraux ?

N° 21

Statut du demandeur : Externe

Emploi de l'anexate

N° 22

Statut du demandeur : Infirmière

Plusieurs malades traités par Fumafer* (3 comp/jour) présentent de la diarrhée. Il s'agit de malades âgés. Est-ce un effet habituel ? La posologie est-elle trop élevée. Cette diarrhée peut-elle modifier l'absorption ?

N° 23

Statut du demandeur : Equipe médicale

Le Moduretic* peut-il être à l'origine de coliques néphrétiques ? Quel en serait le mécanisme ?

N° 24

Statut du demandeur : Médecin

Calcitar* : Protocole d'utilisation chez une personne de 50 kilos

N° 25

Statut du demandeur : Chef de clinique

Quel hétéroside dose-t-on quand on fait le dosage sanguin du Cedilanide* et de l'Acylanide* ?

N° 26

Statut du demandeur : Interne

Intérêt de la cinétique des benzodiazépines.

N° 27

Statut du demandeur : Externe en médecine

Posologie du co-trimoxazole dans le traitement d'une infection urinaire basse.

N° 28

Statut du demandeur : Externe en médecine

Différents types de calcitonine utilisables en thérapeutique. Principales spécialités correspondantes. Posologie.

N° 29

Statut du demandeur : Chef de service

Intérêt de Lovenox-Fraxiparine*

N° 30

Statut du demandeur : Infirmière

Est-il normal que l'Anafranil* utilisé en perfusion induise un état de somnolence ?

SEMAINE DU 21 MARS AU 24 MARS
SEMAINE DU 28 MARS AU 31 MARS

SEANCE N° 5

ATTENTION : La séance n° 5 est effectuée par demi-groupes et se déroule sur 2 semaines.

Présentation d'avis pharmaceutiques.

1 - OBJECTIFS

Evaluer la communication orale de l'information.

2 - TECHNIQUES

2.1 - Utilisation du magnétoscope

Chaque groupe de 4 étudiants présente oralement l'avis choisi. Le groupe est filmé durant 5 minutes par une caméra vidéo.

2.2 - Organisation de la présentation

L'organisation de la présentation est laissée au choix du groupe. Il est suggéré qu'un chef de groupe soit désigné pour exposer l'essentiel de la réponse, chacun des trois autres membres apportant une précision. Un tableau papier et un rétroprojecteur sont à la disposition du groupe.

2.3 - Evaluation de l'avis

L'enregistrement de l'avis est visionné par l'assistance et commenté. Le groupe reçoit une note globale d'évaluation de l'avis tenant compte aussi bien de la qualité de la communication verbale et non verbale que de la valeur scientifique du message fourni (note entrant dans la validation finale. Cf protocole de contrôle des connaissances).

2.4 - Organisation pratique

La composition des groupes d'étudiants et les sujets choisis seront affichés (panneau affichage 4ème année) dans la semaine précédant la séance n° 5. Tout changement de jour ou d'horaire devra s'accompagner d'une permutation afin que les effectifs soient inchangés.

FICHE N°2

SOURCES DOCUMENTAIRES (OUVRAGES) UTILES EN PHARMACIE CLINIQUE

- 1- Pharmacologie clinique. 1 vol.
J.P. GIROUD, G. MATHE, G. MEYNIEL
1988. Expansion scientifique.
1 chapitre de Pharmacologie générale, 19 chapitres de
Pharmacologie spécifique, 1 chapitre de Pharmacologie des
vitamines, 1 chapitre de Pharmacologie pratique, 1 index des
médicaments cités.
- 2- The pharmacological basis of therapeutics.
GOODMAN and GILMAN'S. 7ème Edition.
Edition 1989, 1ère édition 1940, Mac Millan Publishing Co).
- 3- MARTINDALE
The Extra Pharmacopeia
30ème édition 1993, 1ère édition 1883, London. Pharmaceutical
Press, 112 chapitres par ordre alphabétique répertoriant 5312
substances dans la première partie, dans la deuxième partie
des drogues anciennes ou de peu d'importance ou trop nouvelles
pour être bien connues, dans la 3ème partie, 46.000 préparations
de différents pays.
- 4- Guide pratique des médicaments.
Ph. DOROSZ.1994
- 5- Applied Therapeutics
The clinical use of drugs
5ème Edition, 1992 - 1ère Edition 1975
ed.per M.A. Koda-Kimble, Lloyd Y.Young
- 6- G.N.P. Guide national de prescription, O.V.P.,1994
(Vidal thérapeutique étudiant)
- 7- Pharmacologie et Thérapeutique
F. Pieri et S. Kirkiacharian
1992, 2ème Edition, Marketing.
- 8- Dictionnaire VIDAL
OVP, 1994, Paris.
- 9- Drug Information
American Hospital Formulary, Bethesda, 1993.
- 10 - Pharmacie clinique générale
ss la direction de P.A. SADO
Medsi/Mc Graw Hill 1990.

FICHE N° 3

SOURCES DOCUMENTAIRES (PERIODIQUES) UTILES EN PHARMACIE CLINIQUE

- La revue Prescrire
Mensuel
BP 759, F 75532 PARIS CEDEX 11.

- Dossier
Centre National d'Information sur le médicament hospitalier.
6 numéros/an
7 rue du fer à moulin, 75005 PARIS

- Drug Intelligence and Clinical Pharmacy devenu DICP, The annals of
Pharmacotherapy.
Mensuel
Harvey A.K., Whitney Jr., P.O. Box 42696, Cincinnati, Ohio, 45242 USA.

- Médecine et Hygiène
Hebdomadaire
Ed. Balavoine (Suisse)

TABLE DES MATIERES

	Pages
SEMAINE DU 7 FEVRIER	4
- Découvrir le fonctionnement de la communication entre les humains	
- La communication dans l'entretien clinique	
SEMAINE DU 14 FEVRIER	9
- Application des techniques de la communication dans l'entretien clinique à l'historique médicamenteux	
SEMAINE DU 28 FEVRIER	10
- Introduction à l'information en pharmacie clinique	
- Apprentissage de la rédaction d'avis pharmaceutique	
SEMAINE DU 7 MARS ET SEMAINE DU 14 MARS	12
- Apprentissage de la rédaction d'avis pharmaceutique	
SEMAINE DU 21 MARS ET SEMAINE DU 28 MARS	22
- Présentation d'avis pharmaceutiques	

TP 1

fonction sociale, mise en contact : comment - allez-vous ?
prise de contact.

pas de point romantique, seule présence réponse marche.

"allu" : geste sans souvenir → lien être.

Êtes-vous allié ("aux toilettes") Policiaire ≙ être un homme
santé.

réflectif culturel

↳ parfois ne fonctionne pas.

emetteur → signal → récepteur.

message fermé : • émetteur reconnu.

• récepteur reconnu.

• pas de garanties : empathie, prosémique.

≠ ce syntagme entre grammaire / vocabulaire.

message non fermé. note, ne le regarde pas.

médicament → médicament. non défini.

radical → mettre un mot, ce radical est fermé.

"X en a une qui"

parle un tant d'étudiant pharma.

discours pharmacologique - consultation (docteur).

1^{re} phrase narrative : descrip^o du malin du pb.

similitude : "on se voit" → puis phrase clarific^o.

contraste construction phrase - vocabulaire.

langage technique et imagé.

logorrhée ≠

récepteur : ne comprend pas et s'en fout.

simule compréhension, laisse parler.

pb romantique, pas une message.

influences culturelles, des acquis, psychologiques,
physiques → parents = limits, contingence.

introduction Sacholsen.

Wissner → terme de cybernétique.

emetteur → message à transmettre
↳ codage ↑ filtrage ↓
reçoit filtrage.
message ↓ émis.
↳ verbal → non verbal.
↳ message arrivé. ↙
↓
filtrage + codage.
↓

message ≠ de celui émis.

recepteur.

↳ reformulation, Feedback.

compatibilité : signe qui permet d'être compris.
montre la compréhension. renvoie à
emetteur le message sans commentaire.
mirroir. vérif que communication soit
partie.

~~A~~ ~~B~~ ~~C~~ | C E
D E ~~F~~ G ~~H~~

Question ouverte → large éventail réponses?

" fermée → oui ou non.

Q subjective : oriente la réponse
apporte éléments de réponse.

historique médical.

champ d'entretien clinique. recevoir + donner info.

↙ historique médical
↘ gestion en
malade.
dramo pharma

historique médical =

- détecter allergie : éviter réintroduction (AD, sulfonamides, salicylate)
- détecter interacto : inhib enzym, déplacement site fixation.
- surveillance crêt craque thiro (βbloq, BZP, AD...)
- précision durée III (Al, Ca²⁺, F⁻)

GRP = Guide ~~at~~ de prescrip^o

Prescrip^o, Lettre médicale, Médecine et hygiène.

NN = 1 mois → ^{deuxième} ~~deuxième~~ ^{exercice} ~~exercice~~ → moyen technique.

TBB de 1 mois ayant fièvre = grave.
puta^o Ac ven.

nouveau → 24 → 30 ans

jeune enfant → 6 ans.