|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Logo de l’établissement* | Bonnes pratiques  | *Date de création :* |
| Prise de médicaments chez un résident présentant des troubles de la déglutition ou des troubles du comportement à la prise de médicaments. | *Date de mise à jour :* |

# Généralités

Les troubles de la déglutition sont très fréquents en EHPAD. La déglutition doit être évaluée à l’entrée et à tout moment de la prise en charge lorsqu’un signe évocateur est signalé. Les professionnels de l’établissement doivent être formés à la détection de ces signes, à la prise en charge des troubles de la déglutition ainsi qu’aux gestes d’urgences en cas de fausse route asphyxiante. La traçabilité, la communication et la réévaluation sont des étapes incontournables dans la sécurité des soins, de multiples acteurs sont impliqués dans la prise en charge des troubles de la déglutition, le circuit et les supports de l’information doivent être identifiés et connus de tous. Les troubles de la déglutition ont un impact sur la texture alimentaire mais aussi sur la prise médicamenteuse, le résident et ses proches doivent en être informés et sensibilisés.

**L’écrasement d’un comprimé ou l’ouverture d’une gélule présente des risques :**

* **Sous-dosage ou surdosage**
* **Inefficacité**
* **Effets secondaires (en cas de principe actif irritant, etc.)**
* **Risques d’interaction entre les poudres (ne pas mélanger les poudres)**
* **Dénutrition (modification du goût en cas d’écrasement dans un aliment)**
* **Exposition du personnel (toxicité, allergies, etc.)**

Afin d’éviter tout risque lié à l’ouverture ou l’écrasement inapproprié des médicaments il est important de suivre la procédure suivante.

# Points clés

**IDEC/IDE**

Etablir la liste des résidents présentant des troubles de la déglutition (ou des troubles du comportement à la prise de médicaments), la transmettre au médecin coordonnateur et/ou au médecin prescripteur. Réviser la liste régulièrement.

**Médecin coordonnateur**

Avertir le médecin prescripteur du résident concerné par l’écrasement des médicaments afin qu’il adapte la prescription : modification de forme galénique, changement de traitement, arrêt des traitements dont le bénéfice risque n’est pas favorable …

Mettre à disposition des médecins prescripteurs la liste des médicaments non écrasables.

S’assurer de l’information du trouble de la déglutition dans le dossier patient (papier ou informatique) du résident

Informer le pharmacien de l’écrasement des traitements du résident.

**Médecin coordonnateur ou IDEC ou pharmacien**

Prévoir des actions de sensibilisation des IDE sur les risques associés à l’écrasement des médicaments. Informer les IDE lors d’un recrutement ou d’une vacation

Mettre à disposition des IDE **la liste des comprimés ne devant pas être écrasés et des gélules ne devant pas être ouvertes :**

**Med’EHPAD** ou sur<http://geriatrie.sfpc.eu/application> « Rechercher »

# Bonnes pratiques d’écrasement des médicaments

En cas de nécessité (absence d’alternative galénique) et possibilité d’écrasement d’un médicament, penser à :

* L’écrasement est un acte technique, réalisé par une IDE et ne peut être délégué aux AS
* Respecter les précautions particulières de manipulation de certains médicaments (Ex. : méthotrexate)
* Ecraser le médicament immédiatement avant de l’administrer
* Eviter d’écraser différents médicaments ensembles
* Utiliser un matériel homologué
* Eviter tout contact direct entre le médicament et le matériel d’écrasement
* Nettoyer le matériel après chaque utilisation

# Bonnes pratiques d’administration des médicaments écrasés

* Respecter les horaires d’administration par rapport aux repas
* S’assurer de la vigilance du résident, éviter les distractions
* S’assurer de l’installation du patient pendant l’administration (bien assis, tête légèrement fléchie en avant)
* Utiliser un véhicule neutre (eau, eau gélifiée éventuellement compote)
* Comme pour toute administration de médicament, respecter les 5 B

 

Lorsqu’un IDE est face à un résident présentant pour la première fois un trouble de la déglutition rendant impossible la prise médicamenteuse ou une modification de prescription avec un médicament non écrasable, nous vous proposons la conduite à tenir ci-dessous **🡪 cf. logigramme** (page 2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Logo de l’établissement* | Prise en charge médicamenteuse | *Date de création :* |
| Conduite à tenir face à un résident présentant pour la première fois un trouble de la déglutition | *Date de mise à jour :* |

**OUI**

**OUIO**

**NON**

**NON**