

# Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

- 1 - Ordonnances de produits à prescription restreinte pour aérosolthérapie :
  - Mauvaise interprétation de la phrase des AMM
  - Proposer une alternative
  - Appel au Pneumo si ATCD de consultation dans l'historique

# Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

## 2- Connaissances parfois très sommaires des généralistes de l'aérosolthérapie :

- Les procédés de nébulisation : pneumatique, ultrasonique. Souvent amalgame avec l'effet sonique.  
Pb des suspensions avec les ultra-soniques  
Encore beaucoup de prescriptions hors AMM  
Association d'acétylcystéine avec des corticoïdes

# Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

- 3 – Avec les prescriptions d'O<sub>2</sub> :
  - absence de débit ou de durée quotidienne
  - prescription de généraliste pour 6 mois ou multipliant les prescriptions de 3 mois.

## Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

- 4 – avec les patients :

- Mauvais suivi des traitements de fonds

Plus facile à voir avec les asthmatiques qu'avec les BPCO (les BPCO renouvellent leur tt même s'ils ne le prennent pas...  
Donc en apparence + fréquent avec les asthmatiques)

- Demande explicite de ne renouveler que la ventoline®
- Demande de dépannage de ventoline®

## Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

- 5 – avec les prestataires : « fuite » des ordonnances de matériels et d'O<sub>2</sub> vers les prestataires. (fuite : le mot est soft !) **Domage car :**
  - l'économie des officines perd des honoraires
  - Souvent ces prescriptions entraînent une visite au domicile : occasion parfois très « efficace » pour une vision plus globale du patient .
    - . De moins en moins de visites de généralistes
    - . Pb d'adaptation, d'organisation du foyer
    - . Comportement différents du patient chez lui
    - . « Inspection » des stocks de médicaments

# Difficultés rencontrées par les officinaux face aux pathologies : asthme et BPCO

- 5 – avec les prestataires : suite
  - Des prestataires (comme les pharmacies) peuvent bien travailler, mais parfois c'est catastrophiques !!!
    - . Très gros écarts de compétences des personnels
    - . Livraison de stocks disproportionnés
    - . Venu au domicile d'une personne « étrangère »
  - Le principe de choix du fournisseur et très, très souvent non respecté.

86000223

Hospitalisation PRC

Hôpital de semaine PRC

Consultations-Hôpital de Jour - PRC

- Pr. X. LELEU - PU-PH  
N° RPPS 10002002808
- Dr. V. DELWAIL - PH  
N° RPPS 10002719077
- Dr. B. DREYFUS - PH  
N° RPPS 10002713815
- Dr. N. MAILLARD - PH  
N° RPPS 10001567436
- Dr. C. TOMOWIAK - PH  
N° RPPS 10100057693
- Dr. E. CAYSSIALS - CCA  
N° RPPS 10100803492
- Dr. P. GALLEGO-HERNANZ - PHC  
N° RPPS 10100738714
- Dr. J.M. TORREGROSA-DIAZ - PHC  
N° RPPS 10100738714
- Dr. S. GUIDEZ - CCA  
N° RPPS 10100813085

Poitiers, le 17/10/2007

Patient(e) :  SC :

**AEROSOL PENTACARINAT**  
Préparation et pose

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONERANTE)

A réaliser par IDE à domicile.

- Préparation et pose d'un aérosol de PENTAM (utilisation impérative de masque, lunettes de protection et blouse de protection)

- Mettre dans le réceptacle :

PENTAM 120 mg dilué dans 4 ml d'EPI

- Administrer après 2 bouffées d'AIROMIR ou, à défaut, de VENTOLINE

1 fois/mois pendant 6 mois  
à compter du 17/10/07.

1. PENTAM / 120 mg
2. AIROMIR AUTHALEUR 100µ susp pour inh ou, à défaut, VENTOLINE 100µg sus pour inh : 1 flacon (200 doses)
3. EPI 5 ml

Le patient doit respecter les changements de position

- 5 minutes assis
- 5 minutes sur le dos
- 5 minutes sur le côté droit
- 5 minutes sur le côté gauche.

Aérer la pièce après l'aérosol.