# Plan de médication partagé – use case (version 4 – 2019-10-17)

Madame Dupont, 72 ans, en bon état général, indépendante

Dr Rochat, médecin de famille

M. Nicod, pharmacien

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Histoire** | **Ordonnances** | **IHE** | **Plan de traitement (PML)** |
|  | Madame Dupont est régulièrement suivie par son médecin de famille pour une hypertension artérielle, une hypercholestérinémie et pour une suspicion de maladie coronarienne (non investiguée), avec un traitement régulier de Reniten 20 mg/j, Zocor 40 mg/j, Aspirine Cardio, 1 cp/j. |  | 3 x MTP | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Reniten 20 mg | 1-0-0 |  | | Zocor 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | |
| 12.02.19 | Consultation Dr R : Prescription du traitement habituel pour trois mois. A cause de lombalgies, en plus prescription de Dafalgan en réserve | Rp Reniten 20 mg, 98 cp Zocor 40 mg, 98 cp Aspirin Cardio 100 mg, 98 cp Dafalgan 1 g, 16 cp | 1 x MTP  1 x PRE | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Reniten 20 mg | 1-0-0 |  | | Zocor 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 12.02.19 | Pharmacie : Le pharmacien échange le Zocor contre un générique (Simcora 40 mg) et délivre les médicaments |  | 4 x PADV[[1]](#footnote-1)  4 x DIS[[2]](#footnote-2) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Reniten 20 mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 26.02.19 | Tél. de Mme Dupont au Dr Rochat : Vertiges ; elle a contrôlé la tension artérielle qui est inhabituellement élevée. Dr Rochat lui propose de doubler la dose matinale de Reniten ; consultation dans une semaine |  | 1 x PADV[[3]](#footnote-3) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Reniten 20 mg | 2-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 5.03.19 | Consultation Dr R : Tension artérielle toujours élevée, raison pour laquelle il dit à la patiente d’arrêter le Reniten et il rajoute deux nouveaux médicaments.  Au vu de cette évolution, avec en plus des plaintes de douleurs thoraciques, il l’adresse au Dr Malaucoeur, cardiologue | Rp Co-Reniten 20/12.5 mg, 28 cp Norvasc 10 mg, 30 cp | 1 x PADV[[4]](#footnote-4)  2 x MTP  1 x PRE | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Co-Reniten 20/12,5 mg | 2-0-0 |  | | Norvasc 10 mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 5.03.19 | Pharmacie : le pharmacien dispense le Co-Reniten et le Norvasc |  | 2 x PADV[[5]](#footnote-5)  2 x DIS | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Co-Reniten 20/12,5 mg | 2-0-0 |  | | Norvasc 10 mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Aspirin Cardio | 1-0-0 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 9.03.19 | Consultation Dr M. (non relié au PMP): Comme la tension artérielle est toujours élevée, le cardiologue propose de changer le traitement : stop Co-Reniten, stop Norvasc, nouveau Exforge ; comme l’examen cardiologique ne montre pas de signe de maladie coronarienne, il propose également d’arrêter l’Aspirine Cardio et faire un essai thérapeutique avec un IPP. | Rp Exforge 10/160mg, 28 cp, à renouveler pour 3 mois Nexium 40 mg, 14 cp | -- | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Nexium 40 mg | 0-0-1 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 9.03.19 | Pharmacie : Le pharmacien adapte le plan de traitement selon l’ordonnance du cardiologue et les indications de la patiente ; échange du Nexium contre un générique |  | 2 x MTP[[6]](#footnote-6)  3 x PADV[[7]](#footnote-7)  1 x PRE[[8]](#footnote-8)  2 x PADV[[9]](#footnote-9)?  2 x DIS[[10]](#footnote-10) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Esomeprazol Sandoz 40 mg | 0-0-1 |  | | Dafalgan 1 g | 1-1-1 | en réserve | |
| 13.03.19 | Consultation Dr R. : tension artérielle en ordre ; comme l’IPP ne change rien pour les douleurs thoraciques, il dit à la patiente de l’arrêter de nouveau ; comme le dos va mieux, il enlève également le Dafalgan de la liste |  | 2 x PADV[[11]](#footnote-11) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | |
| 15.03.19 | Pharmacie : Mme D. ressent des démangeaisons ; le pharmacien vérifie la médication et lui dispense pour trois jours un anti-prurigineux, avec le conseil d’aller chez le médecin si cela ne s’arrête pas |  | 1 x MTP  1 x DIS[[12]](#footnote-12) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Cetirizin Mepha 10 mg | 0-0-1 |  | |
| 17.03.19 | Consultation urgente Dr R. : Au vu du prurite persistant, le médecin arrête le Cetirizin et préscrit de la Prednisone pour une semaine, ainsi qu’une lotion corporelle, à appliquer 2x/j ; pour être sûr d’une application correcte, il organise l’infirmière de soins à domicile | Rp Prednisone Streuli 20 mg, 20 cp Excipial U Lipolotion , 200 ml | 1 x PADV[[13]](#footnote-13)  2 x MTP  1 x PRE | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Prednisone Streuli 20 mg | 1-0-0 |  | | Excipial U Lipolotion | 1-0-1 |  | |
| 17.03.19 | Passage à la pharmacie |  | 2 x PADV[[14]](#footnote-14)  2 x DIS | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 |  | | Prednisone Streuli 20 mg | 1-0-0 |  | | Excipial U Lipolotion | 1-0-1 |  | |
| 18.03.19 | Visite de l’infirmière SAD : Découvre que la patiente a arrêté de son propre gré le Simcora depuis une semaine |  | 1 x PADV[[15]](#footnote-15) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Exforge 10/160mg | 1-0-0 |  | | Prednisone Streuli 20 mg | 1-0-0 |  | | Excipial U Lipolotion | 1-0-1 |  | | Simcora 40 mg | 0-0-1 | Pas pris depuis le … | |
| 20.03.19 | Hospitalisation : Au vu du prurite insupportable (également nocturne), la patiente va aux Urgences du CHUV, où l’on décide de l’hospitaliser |  |  |  |
| 28.03.19 | Sortie de l’hôpital : Suspectant une allergie médicamenteuse, l’Exforge a été arrêté durant l’hospitalisation et remplacé par du Valsartan ; la patiente part avec médicaments pour trois jours et avec une ordonnance | Rp Valsartan Sandoz 80 mg, 28 cp | 1 x PADV[[16]](#footnote-16)  1 x MTP  1 x PRE  1 x DIS[[17]](#footnote-17) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Valsartan Sandoz 80 mg | 1-0-0 |  | |
| 28.03.19 | Pharmacie : le pharmacien remplace le générique. Il évalue avec le patient la situation (confusion) sur la continuité de son traitement convenu à l’hôpital. La prednisone, l ‘excipial et le simcora ne sont plus utiles; le pharmacien met donc à jour l’information sur le PMP. |  | 1 x PADV[[18]](#footnote-18)  1 x DIS  3x PADV[[19]](#footnote-19) | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Valtan Mepha 80 mg | 1-0-0 |  | |
| 30.03.19 | Consultation Dr R. : tension artérielle de nouveau trop élevée ; le médecin double la dose à titre d’essai |  | 1 x PADV | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Valtan Mepha 80 mg | 2-0-0 |  | |
| 07.04.19 | Tél. de la patiente au Dr. R. : Les automesures de la tension artérielle sont en ordre sous le nouveau traitement ; le médecin transmet alors au pharmacien une ordonnance pour le traitement ajusté que la patiente peut aller chercher à la pharmacie | Rp Valtan Mepha 160 mg, 98 cp | 1 x PRE | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Valtan Mepha 160 mg | 1-0-0 |  | |
| 08.04.19 | Pharmacie : la patiente reçoit le nouvel emballage |  | 1 x PADV[[20]](#footnote-20)  1 x DIS | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Valtan Mepha 160 mg | 2-0-0 |  | |

1. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) [↑](#footnote-ref-1)
2. La substitution est définie dans le DIS [↑](#footnote-ref-2)
3. MODIFY MTP RENITEN [↑](#footnote-ref-3)
4. STOP MTP Reniten [↑](#footnote-ref-4)
5. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) [↑](#footnote-ref-5)
6. Nexium + Exforge [↑](#footnote-ref-6)
7. STOP MTP Norvasc, STOP MTP Co-Reniten, STOP MTP Aspirine [↑](#footnote-ref-7)
8. En principe PRE provisionnel mais pas encore implémenté 🡪 PRE ? [↑](#footnote-ref-8)
9. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) Nexium + Exforge ? [↑](#footnote-ref-9)
10. Exforge + Esomeprazol à la place de Nexium [↑](#footnote-ref-10)
11. STOP MTP Esomeprazol, STOP MTP dafalgan [↑](#footnote-ref-11)
12. Pas besoin d’ordo car catégorie de remise D pour la boite de 10 cpr [↑](#footnote-ref-12)
13. STOP MTP Cetirizin [↑](#footnote-ref-13)
14. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) [↑](#footnote-ref-14)
15. COMMENT MTP Simcora [↑](#footnote-ref-15)
16. STOP MTP Exforge [↑](#footnote-ref-16)
17. DIS 3 cpr Valsartan (?) [↑](#footnote-ref-17)
18. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) [↑](#footnote-ref-18)
19. PADV STOP prednisone, excipial et simcora [↑](#footnote-ref-19)
20. PADV OK pour chaque ligne de l’ordonnance (validation obligatoire) [↑](#footnote-ref-20)