



Plan d'intervention

Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTm -

Utilisation de la dexmédatomidine aux soins intensifs dans les CHU du Québec

En fonction des critères d'utilisation établis par le PGTm en 2010

Contexte : Mettre en place des actions concertées provinciales (interventions précises) sur la prescription et l'utilisation de la dexmédatomidine aux soins intensifs. Implanter des mesures communes aux cinq CHU du Québec (un MIC dexmédatomidine PGTm).

Recommandations du comité scientifique du PGTm :

Le PGTm recommande aux CHU d'évaluer la justification de l'utilisation de la dexmédatomidine lorsque les paramètres ne sont pas conformes aux recommandations actuelles, soit en présence de longues durées d'utilisation ou de doses particulièrement élevées.

Le PGTm croit qu'il serait pertinent de procéder à une révision de la littérature médicale pour vérifier la disponibilité de nouvelles données probantes sur les paramètres non conformes dont les indications pour lesquelles il semble y avoir une volonté assez importante d'utilisation de cette molécule.

Si les CHU ressentent le besoin de procéder à une validation ultérieure de l'utilisation de la dexmédatomidine aux soins intensifs, le PGTm propose de considérer un devis prospectif pour la collecte de données afin de pouvoir pousser plus loin l'analyse et de réduire les biais potentiels attribuables au devis rétrospectif, entre autres pour situer avec plus d'exactitude la place de la dexmédatomidine dans la thérapie.

Considérant la quantité limitée de données probantes disponibles pour l'utilisation de la dexmédatomidine en pédiatrie aux soins intensifs, le PGTm encourage les cliniciens à publier leurs résultats.

Conscient que les indications et les modalités d'utilisation de la dexmédatomidine ont pu changer au cours des années, le PGTm désire préciser que les résultats et conclusions de cette analyse descriptive doivent être modulés en fonction de l'évolution rapide de la littérature scientifique dans ce domaine.

Objectif : Assurer une utilisation optimale de la dexmédatomidine aux soins intensifs dans les CHU du Québec.

Mesures d'intervention : Il revient à chaque milieu de prioriser l'une ou l'autre des interventions et de déterminer les interventions qui s'appliquent à la situation de son CHU.

Échéancier pour l'implantation des mesures applicables dans chacun des milieux : dans les 12 mois à partir de février 2014.

Plan d'intervention sur le MIC dexmédatomidine du PGTm :

1. Présenter les résultats au comité de pharmacologie.
2. Présenter les résultats locaux aux cliniciens concernés et en particulier aux pharmaciens œuvrant aux soins intensifs.
3. Procéder à la création d'une ordonnance préimprimée encadrant l'utilisation de la dexmédatomidine et précisant entre autres les indications approuvées dans le milieu.
4. Établir localement une durée maximale d'utilisation de la dexmédatomidine au-delà de laquelle la pharmacie enverrait à l'équipe traitante un rappel sous forme de note à mettre au dossier suggérant une réévaluation afin d'éviter les durées d'utilisation trop longues. Dans les unités de soins qui disposent de la présence d'un pharmacien, cette réévaluation peut être effectuée quotidiennement lors de la tournée médicale pendant la semaine.

Le pGTm est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Plan d'intervention

Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTm -

Utilisation de la dexmédatomidine aux soins intensifs dans les CHU du Québec

En fonction des critères d'utilisation établis par le PGTm en 2010

5. Au niveau de la préparation du médicament, s'assurer que des perfusions de 50 mL sont préparées pour les patients nécessitant de faibles débits, ceci afin de réduire les pertes de quantités résiduelles lors de la cessation du traitement.
6. Objectiver l'utilisation annuelle dans chacun des CHU.
Suivi sommaire de l'utilisation du produit à partir des données de consommation, si possible et applicable, pour chacune des unités de soins intensifs.
7. Assurer le suivi auprès du comité de pharmacologie en présentant annuellement (ou plus fréquemment si cela semble nécessaire) les données de consommation de la dexmédatomidine (par unité de soins intensifs lorsque cela est possible et applicable).
8. Après un an, selon la croissance de l'utilisation de la dexmédatomidine, réévaluer la pertinence de procéder à une collecte de données prospective dans les CHU pour vérifier le respect des critères d'indication et de durée.

Le pGTm est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec