



Accueil aux Urgences

RECUPERER L'ENSEMBLE DES ORDONNANCES ET IDENTIFIER LES MODIFICATIONS RECENTES
Pensez aussi à l'automédication et l'adhésion thérapeutique

Oser faire l'hypothèse de la iatrogénie

En lien avec le motif de recours/ de consultation

Conduite à tenir

Rouge : Arrêter
Orange : Suspendre
Vert : Ne pas arrêter brutalement
Bleu : Concertation pour relais ou adaptation

Prescription adaptée

NE PAS PRESCRIRE :

- AINS, Tramadol LP d'emblée, Néfopam
- BENZODIAZEPINE à demi-vie longue : Bromazepam, Diazepam, Prazepam, Clorazepate dipotassique
- Hydroxyzine
- ANTIEMETIQUES : Métopimazine, Métoclopramide

ADAPTER LA DOSE :

- POIDS
- FONCTION RENALE (GPR, Vidal)

ADAPTER LA GALENIQUE

- TROUBLES DE LA DEGLUTITION -> forme orodispersible ou buvable
- TROUBLES MOTEURS : aérosols (-> chambre d'inhalation), pillage, deblistérisation (-> IDE à domicile)
- TROUBLES COGNITIFS : troubles praxiques et gnosiques

Vigilance AUX INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Communiquer

EXPLIQUER LES CHANGEMENTS THÉRAPEUTIQUES

- (arrêt, suspension, adaptation posologique ou galénique, augmentation, diminution, switch)
- Au patient (famille)
- Au médecin traitant et IDEL en cas de RAD
- A l'équipe médicale du service d'hospitalisation

PARACLINIQUE

IRA fonctionnelle

Diurétiques / IEC, ARA II, Sacubitril-Salsartan / AINS

Hypokaliémie

Furosémide, Hydrochlorothiazide / Laxatifs / Glucocorticoïdes / Insuline

Hyperkaliémie

Spironolactone, Eplerenone/ IEC, Sartans, Sacubitril-valsartan / Sels de K⁺ / Sulfamethoxazole - Triméthoprime

Hyponatrémie

Diurétiques / Antidépresseurs ISRS et ISRSNa / IPP / Anticonvulsivants (Carbamazépine, Oxcarbazépine, Lamotrigine, Acide valproïque) / IEC, Sartan

Hypoglycémie

Insuline, Répaglinide, Sulfamides / Tramadol

Bradycardie/Allongement du QT

Amiodarone/ Digoxine / Vérapamil, Diltiazem / Antidépresseurs (ISRS et Imipraminiques) / Neuroleptiques / Domperidone / Macrolides, Fluoroquinolones / Hydroxyzine / β-Bloquants / Antihypertenseurs centraux / Rivastigmine, Galantamine, Donepezil

Cytolyse hépatique

Paracétamol / Amoxicilline - Acide clavulanique, nitrofurantoïne / AINS / Allopurinol / Statines, Fénofibrate / Amiodarone / Valproate, Phénytoïne

SIGNES CLINIQUES ET SYMPTOMES

Hypotension orthostatique

Antihypertenseurs / α-bloquants / Neuroleptiques / Antiparkinsoniens / Antidépresseurs imipraminiques / Dérivés nitrés et autres Vasodilatateurs

Confusion, somnolence

Anticholinergiques / Benzodiazépines, Zolpidem, Zopiclone / Tramadol, Opioides (patch) / Corticostéroïdes / Fluoroquinolones / Antihypertenseurs centraux / Anti-parkinsoniens

Hémorragie / Anémie

AINS, Aspirine
Anticoagulant (AVK ou AOD) associé à :
AINS ou Antidépresseur ISRS ou inhibiteurs enzymatiques (antifongiques azolés, macrolides,...)
AVK + antibiotiques (fluoroquinolones, macrolides...)

Rétention d'urine

Anticholinergiques / Antalgiques paliers II et III / Midodrine, décongestionnants oraux à base de pseudoéphédrine

Crise convulsive

Tramadol, Néfopam, Codéine / Fluoroquinolones / Produits de contraste iodés / Antihistaminiques H1 dont ceux utilisés comme anti-tussifs

Syndrome extrapyramidal / tremblements

Neuroleptiques (Phénothiazines, Olanzapine) / Métoclopramide, Dompéridone, Alimérazine, Métopimazine / Antidépresseurs : ISRS, tricycliques / Ondansétron / Diltiazem, Vérapamil / Acide valproïque / Lamotrigine

ANTICHOLINERGQUES

ANTIHISTAMINIQUES (ANTI-H1) : ALIMÉMAZINE, HYDROXYZINE, DEXCHLOPHÉNIRAMINE
NEUROLEPTIQUES : CHLORPHÉNAZINE, CYAMÉMAZINE, LÉVOMÉPROMAZINE, PROPÉRICIAZINE, PIPOTIAZINE, CLOZAPINE, LOXAPINE, PIMOZIDE
ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES : CLOMIPRAMINE, AMITRYPTILINE
ANTIDÉPRESSEURS ISRS : PAROXÉTINE
ANTIÉMÉTIQUES : MÉTOPIMAZINE, MÉTOCLOPRAMIDE
ANTALGIQUES : NÉFOPAM
ANTISPASMODIQUES : TIÉMONIUM, OXYBUTININE, SOLIFÉNACINE, TROSPIMUM

