

Les prescriptions en néonatal' ne suivent que partiellement les recommandations. L'outil NeoCheck a un rôle à jouer.

Évaluation du potentiel d'un outil de revue de traitement pharmacothérapeutique en néonatalogie : analyse rétrospective

Nour Mokkadem^{1,3}, Thomas Rudolf von Rohr^{1,3}, Yann Levy-Jamet², Pascal Bonnabry^{1,3}, Riccardo Pfister², Caroline Fonzo-Christe¹

¹Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse. ²Service de Néonatalogie et des Soins intensifs de pédiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse. ³Institut des Sciences Pharmaceutiques de Suisse Occidentale (ISPSO), Université de Genève, Genève, Suisse.

Objectifs

- Décrire la population de l'unité de néonatalogie des HUG
- Evaluer le potentiel d'optimisation des prescriptions de l'outil NeoCheck

Conclusions

- 29% des recommandations testées était moyennement à peu suivies, ce qui soutient le potentiel de l'outil à améliorer les prescriptions.
- L'étude comportait d'importantes limitations et une étude prospective sera nécessaire pour évaluer l'impact réel de l'outil

Méthodes

Extraction de 3 bases de données patients des HUG: Patients hospitalisés dans l'unité de néonatalogie des HUG 2017-2018

1. Analyse descriptive de la population cible de NeoCheck

- Age, poids, score de gravité, etc.
- Pathologies selon CIM-10 codées dans le DPI
- Médicaments prescrits (ATC)

3. Avis des prescripteurs

Présentation des taux de suivi aux 4 médecins cadres de l'unité pour interprétation (entretiens individuels):

- Cohérence des résultats
- Possibles raisons de non-suivi des recommandations

2. Analyse de 27/141 recommandations NeoCheck

Evaluation du taux de suivi des recommandations:

$$\text{Suivi (\%)} = \frac{\text{nb patients chez qui la recommandation est suivie}}{\text{nb patients concernés par cette recommandation}}$$

- Taux de suivi en 4 catégories:
- Suivi à 100%
 - Très bien suivi (>75%)
 - Moyennement suivi (25-75%)
 - Peu suivi (<25%).

Résultats

Analyse des données de 887 nouveau-nés (NN)

- Age gestationnel
 - 4% très grands prématurés
 - 10% grands prématurés
 - 43% prématurés
 - 42% à terme
 - 1% post-terme

Médicaments prescrits:

1. Vitamine K (69% des patients)
2. Vitamine D (54%)
3. Paracétamol (32%)

Pathologies (CIM-10):

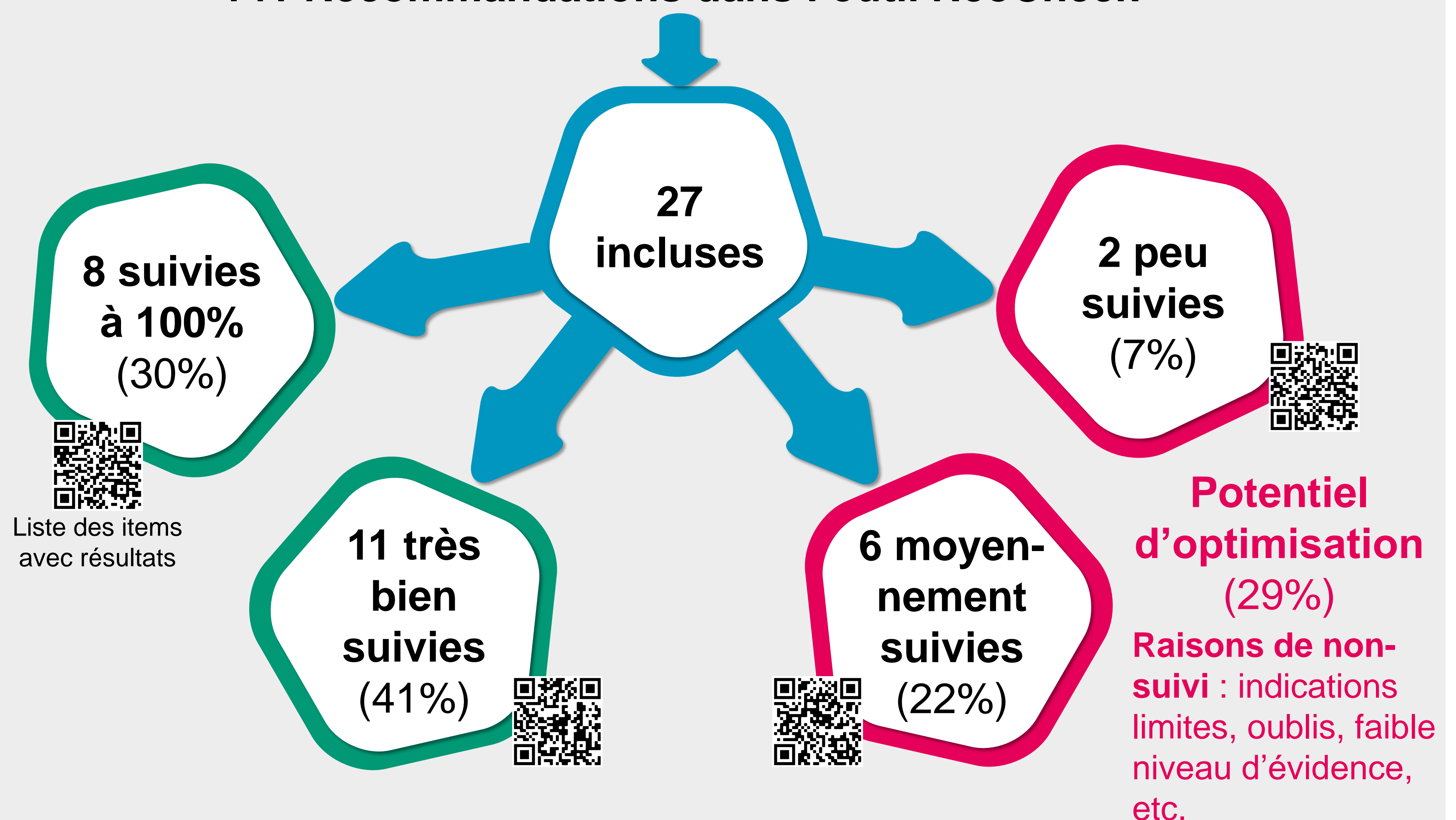
1. Tachypnée transitoire du NN (40%)
2. Ictère néonatal (chez NN prématuré) (25%)
3. Apnée du NN (18%)

Limites de l'étude:

- Seules 27 (19%) des 141 recommandations de l'outil NeoCheck évaluées.
- Etude rétrospective: absence de certaines données



141 Recommandations dans l'outil NeoCheck



Exemple d'analyse à partir de NeoCheck

<p>Start probiotics in preterm neonates at high risk of developing NEC.</p> <p>In patient at high risk of developing NEC (preterm < 32 weeks GA or <1500g), initiate a probiotic treatment, with a preparation combining Lactobacillus and Bifidobacterium species. Initiate at the time of the first feed until 36 weeks of gestational age or discharge. Use only probiotic drugs fulfilling pharmaceutical regulations.</p> <p>Grade of recommendations: Systematic Review / Meta-analysis</p> <p>AlFaleh K, Anabrees J. Probiotics for prevention of necrotizing enterocolitis in preterm infants. <i>Cochrane database Syst Rev.</i> 2014;(4). doi:10.1002/14651858.CD005496.pub4. ProPrens Study Group, Jacobs SE, Tobin JM, et al. Probiotic effects on late-onset sepsis in very preterm infants: a randomized controlled trial. <i>Pediatrics.</i> 2013;132(6):1055-1062. doi:10.1542/peds.2013-1339. Deshpande GC, Rao SC, Kell AD, Patole SK. Evidence-based guidelines for use of probiotics in preterm neonates. <i>BMC Med.</i> 2011;9(1):92. doi:10.1186/1741-7015-9-92.</p>	<p>Calcul du Suivi</p> <p>116 NN traités avec probiotiques</p> <p>156 NN à risque (<32 sem. AG et/ou <1500g)</p> <p>= 74%</p>	<p>Avis médecins (n=4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi trop faible selon 2 méd. • Raisons de non-suivi: <ul style="list-style-type: none"> • Âge/poids limites • Ruptures Infloran®
--	---	--