



Polymédication

Présentation d'une situation pratique
Contexte de soins à domicile

Sandrine Tissières
Infirmière - Responsable adjointe du service infirmier
CMS de l'Entremont

Présentation de la situation



- ▶ Dame
- ▶ 86 ans
- ▶ Veuve depuis 2 ans
- ▶ Vit seule
- ▶ 3 enfants

Présentation de la situation



- ▶ Problèmes :
 - ▶ Insuffisance rénale chronique stade préterminale
 - ▶ Diabète de type II non insulino-dépendant
 - ▶ Hypothyroïdie sous Euthyrox
 - ▶ HTA, hyperlipidémie
 - ▶ Fibrillation auriculaire sous Sintrom
 - ▶ Troubles de la marche et de l'équilibre
 - ▶ Dépendances au benzodiazépines
 - ▶ DMLA avec baisse de l'acuité visuelle
 - ▶ Glaucome bilatéral chronique
 - ▶ Infections urinaires à répétition
 - ▶ Obésité
 - ▶ Troubles dégénératifs lombaires avec tassement L1
 - ▶ Fibromyalgie
 - ▶ Polyarthrose

Hospitalisée en juin 2020 → chute après la prise du Temesta + insuffisance cardiaque globale

Traitement

- ▶ Meto Zerok 12.5 mg 1x/jour
- ▶ Amiodarone 200 mg 1x/jour
- ▶ Torasemide 100 mg 1x/jour
- ▶ Aldactone 25 mg 1x/jour
- ▶ Sintrom 1 mg 1x/jour
- ▶ Temgesic 2x/jour
- ▶ Dafalgan 500 3x/jour
- ▶ Flectoparine en réserve 1x/jour
- ▶ Januvia 25 mg 1x/jour
- ▶ Euthyrox 0.125 mg 1x/jour
- ▶ Temesta 2.5 mg 1x/jour au coucher
- ▶ Redormin 500 mg 1x/jour au coucher
- ▶ Pantoprazol 40 mg 1x/jour
- ▶ Movicol 1x/jour
- ▶ Primperan 10mg en réserve 1x/jour si nausées ou douleurs épigastriques



Intervention du CMS 2x/jour, 7jour sur 7

Traitement (préparation et administration) géré par CMS

Visite de son médecin traitant 1x/mois

Présentation de la situation



▶ VÉCU

- ▶ Orientée dans l'espace et les personnes, désorientation dans le temps
- ▶ Thymie labile
 - ▶ pleure facilement, angoisses liées à la solitude et la perte de maîtrise de son quotidien

▶ ENVIRONNEMENT - SOCIAL

- ▶ Veuve, vit seule et ne quitte plus le domicile sans être accompagnée
- ▶ Bonne mobilisation bien à l'intérieur de sa maison sans moyen auxiliaire
- ▶ Famille très présente

Présence importante de la famille + interventions du CMS + traitement actuel permettent le maintien à domicile

Problématique

Intérrogations de l'équipe de soins



- ▶ Equilibre fragile
 - ▶ Difficultés de modifier le traitement actuel → permet de maintenir l'état de santé actuel, de diminuer la douleur et ses angoisses
- ▶ Instabilité cardiaque
 - ▶ Nécessité d'être attentif au moindre signe de décompensation
- ▶ Interrogations quant à la toxicité de ces traitements?
 - ▶ Métabolisme plus lent, insuffisance rénale → difficultés d'éliminer
 - ▶ Démangeaisons importantes, mycoses, teint gris, troubles cognitifs en augmentation, infections urinaires à répétition
 - ▶ Risque de chute = limite du maintien à domicile