

A.Braham¹, R.Ben Hamamia¹, E.Karray¹, R.Lajnef¹, D.Bougrin¹, D.Jarraya¹, D.Ghlila¹
¹Service pharmacie, Hôpital Abderrahmen Mami

Introduction

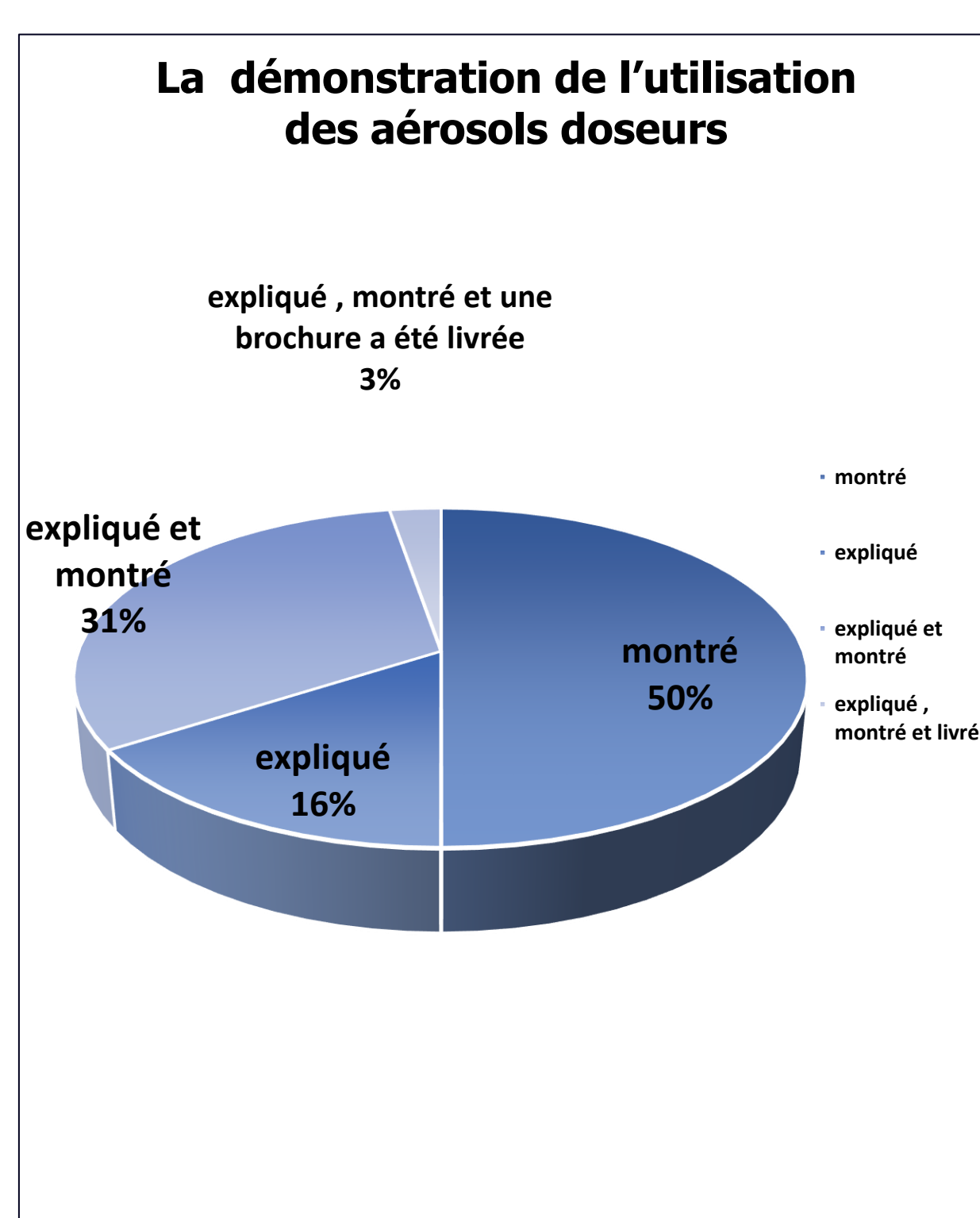
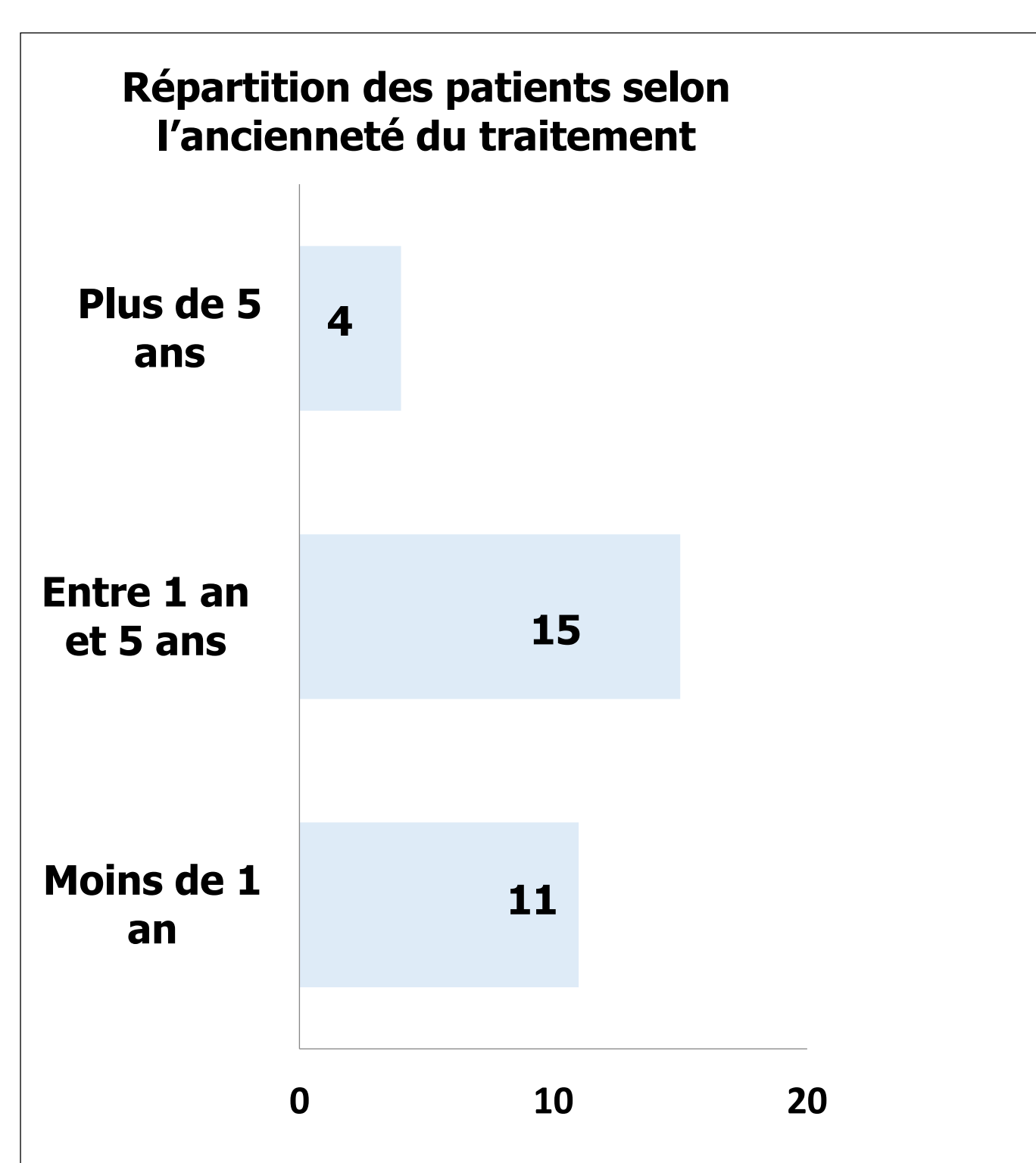
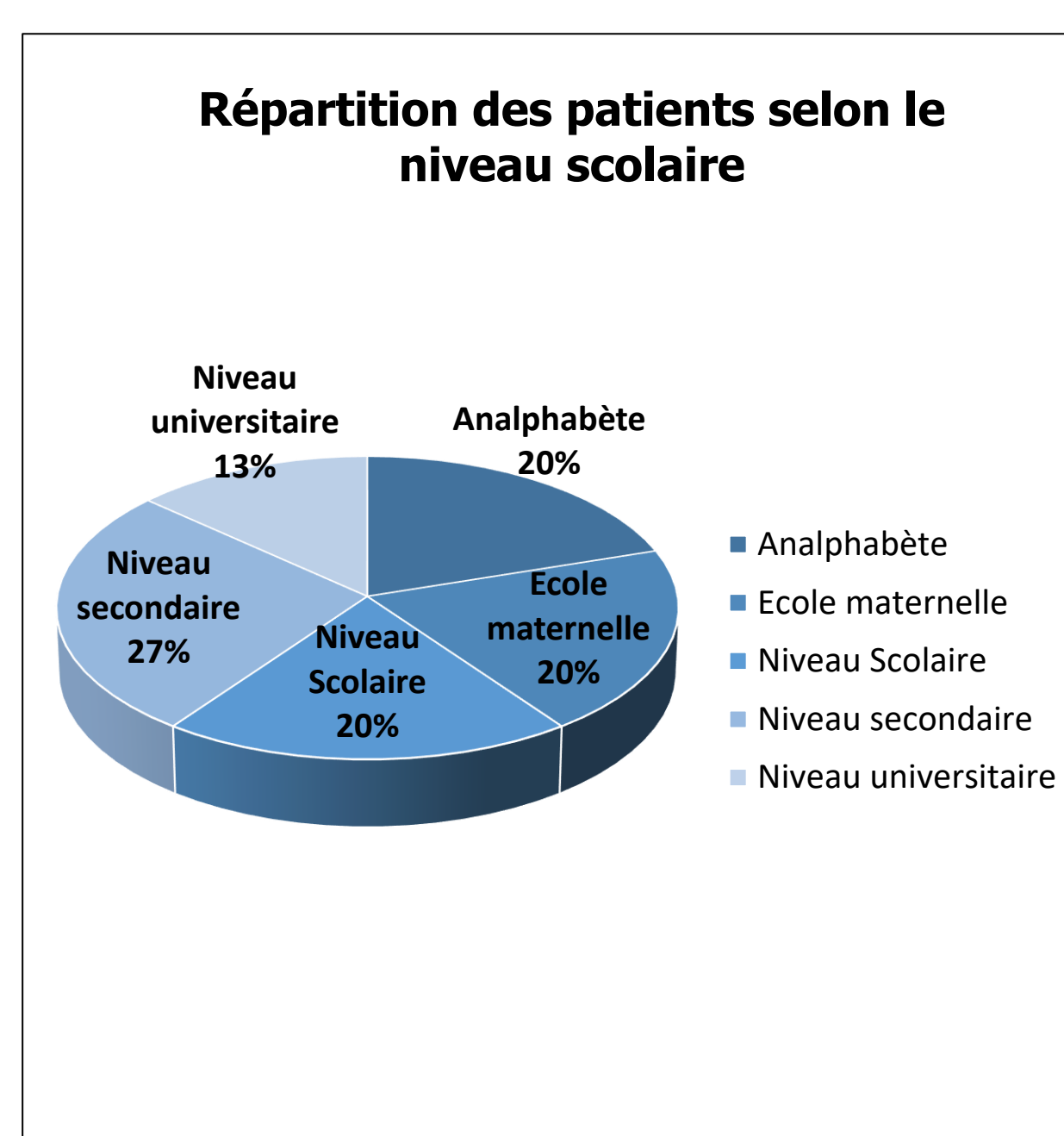
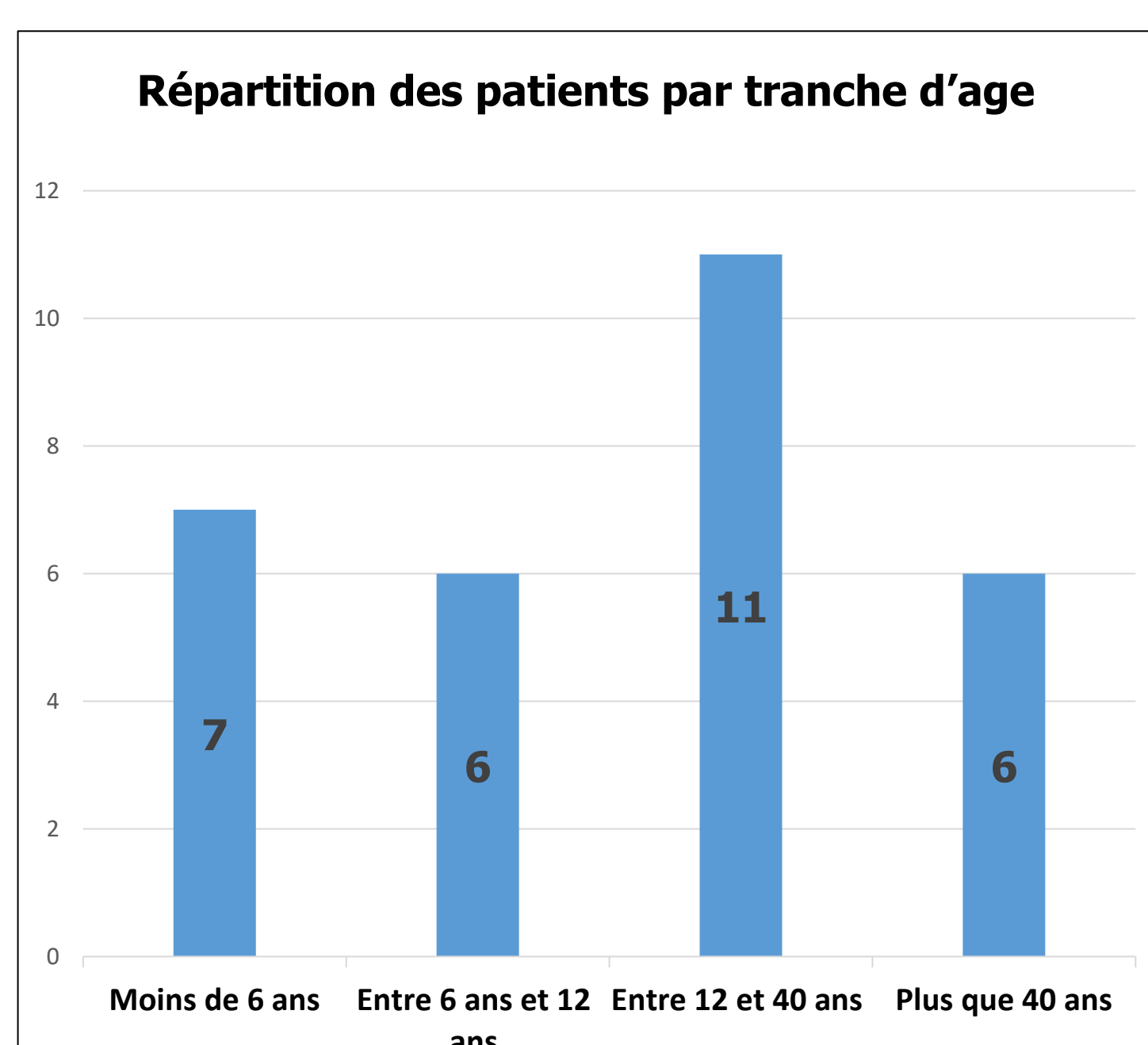
La bonne utilisation des dispositifs médicaux d'inhalation conditionne l'efficacité de la prise en charge des patients atteints d'une maladie respiratoire chronique. Notre objectif était d'évaluer la connaissance de la technique d'utilisation des aérosols doseurs par les patients suivis dans un service de pneumologie.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective descriptive portant sur 30 patients suivis pour des maladies respiratoires dans un service de pneumologie à l'hôpital Abderrahmen Mami. Un questionnaire a été préalablement établi afin d'évaluer la technique d'inhalation des aérosols doseurs prescrits. Chaque patient inclus était sollicité, par l'évaluateur, de faire une démonstration réelle de l'utilisation de son dispositif d'inhalation.

Résultats et discussion

Notre étude portait sur 30 patients avec une prédominance féminine (67%), un âge moyen 25 ±12 ans et avec un niveau scolaire variable seulement 13 % avaient bénéficié d'études supérieures.



	Fait	Non fait	
		Oubli intentionnel	Etape non connue
Retire le capuchon de l'embout buccal	29	0	1
Secoue l'aérosol de haut en bas	14	11	5
Tient le spray verticalement	16	9	5
Expire profondément avant inhalation	22	4	4
Serre l'embout buccal entre ses lèvres	30	0	0
Commence à inspirer par la bouche à travers l'embout buccal et appuie simultanément sur la cartouche	29	1	0
Retire le spray de la bouche et retient sa respiration pendant quelques secondes	8	12	10
Expire normalement	30	0	0
Après usage, remplace le capuchon sur l'embout buccal	23	7	0

Evaluation des différentes étapes de l'utilisation des aérosols doseurs par les patients

- La technique d'inhalation n'a été jugée correcte dans toutes les étapes que chez seulement 10 % des patients. En moyenne chaque patient faisait 3 erreurs de manipulation.
- L'erreur la plus fréquemment rencontrée était le fait d'omettre de retenir sa respiration pendant quelques secondes (73,3 %). Notre étude a révélé également des problèmes de coordination main-poumon (33%) et l'omission de l'expiration avant l'inhalation du médicament (26%).
- Certains facteurs pouvaient influencer la technique d'inhalation dont l'âge avancé, le faible niveau d'étude, la régularité d'utilisation et la démonstration préalable¹.
- À partir d'une cohorte de 1664 patients², une publication a montré qu'une éducation insuffisante par le personnel paramédical et médical sont associés de manière significative à une plus mauvaise utilisation ainsi qu'une utilisation de plus de deux dispositifs différents est également associée à un nombre d'erreurs plus important.

Conclusion

En dépit des efforts fournis par l'équipe médicale, paramédicale et pharmaceutiques sur la technique d'utilisation des aérosols doseurs, des défaillances ont été relevées. Seulement 16% ont bénéficié d'une démonstration au niveau de la pharmacie. Il est donc essentiel de renforcer l'éducation de ces patients afin d'optimiser le traitement et améliorer leurs qualités de vie.