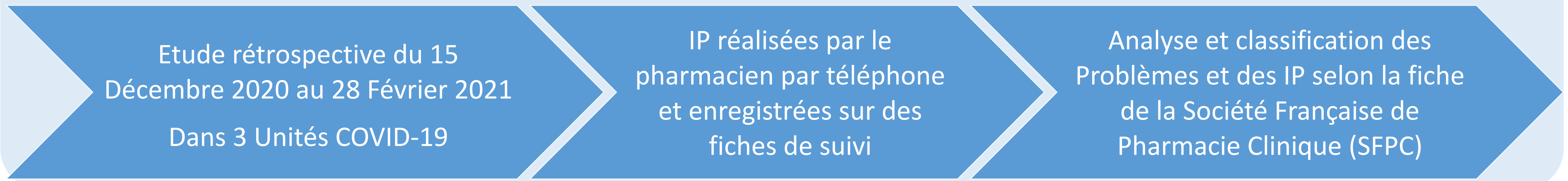


Bahaeddine DRIDI, Asma MHIRI, Nessrine KALBOUSSI, Jawher REBAI, Balsam KACEM  
 Service de Pharmacie, CHU Sahloul de Sousse  
 Faculté de Pharmacie de Monastir

## Introduction

Durant la pandémie du SARS-Cov2, les hôpitaux sont confrontés à une augmentation sans précédents des patients COVID-19 hospitalisés. Le suivi de leurs traitements est essentiel afin d'optimiser leur prise en charge. L'objectif de notre étude est d'analyser les interventions pharmaceutiques (IP) réalisées auprès des patients COVID-19 hospitalisés dans notre hôpital,

## Matériel et méthodes



## Résultats et discussion:



**155**  
Patients hospitalisés



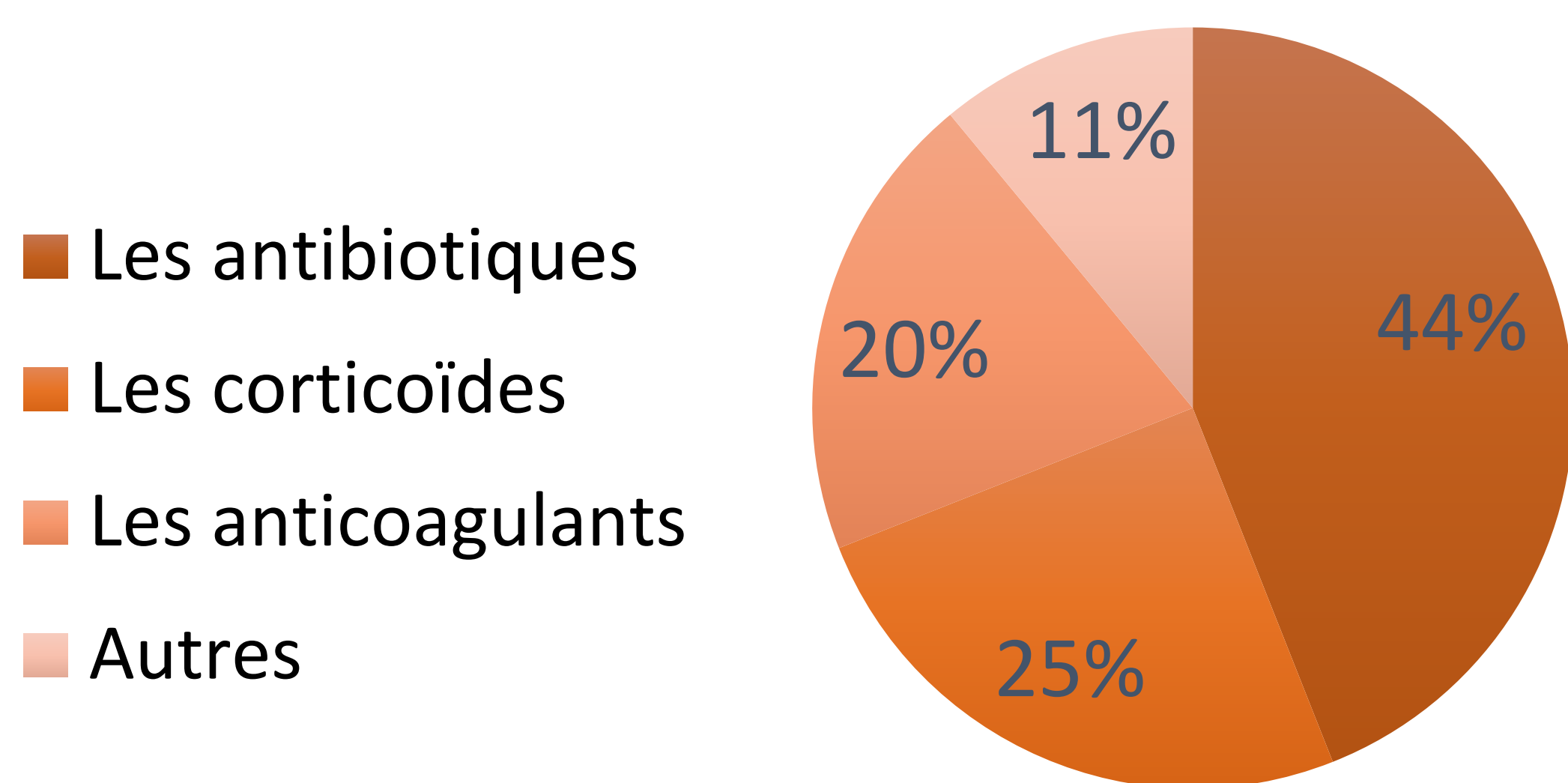
**860**  
Lignes de prescriptions analysées



**169 Interventions (IP)**  
**90% taux d'acceptation**

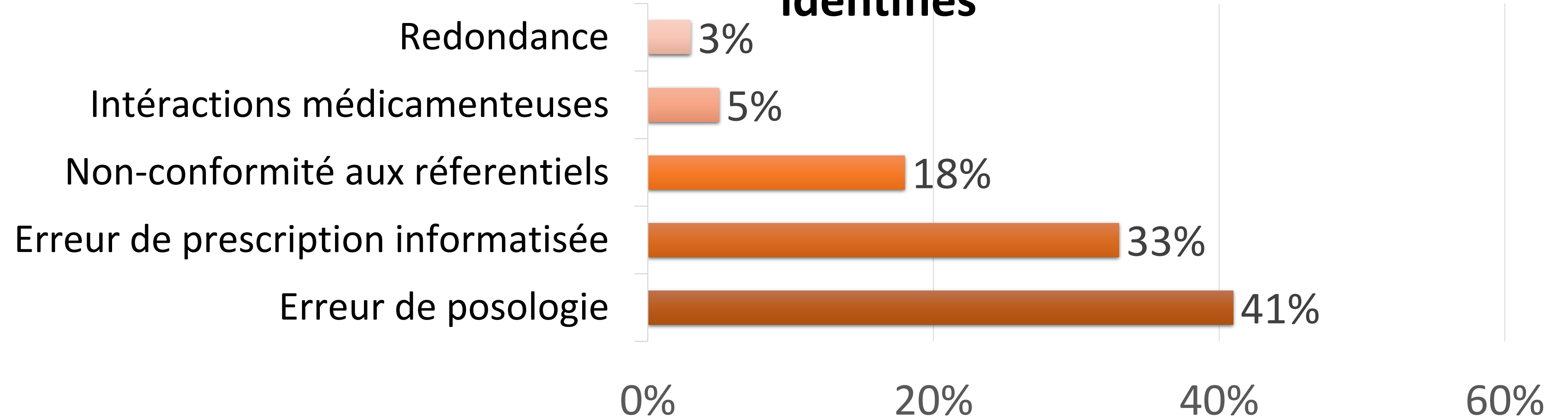
**105** Prescriptions à problèmes  
(**68%** des prescriptions)

Figure 1: Les médicaments impliqués dans les problèmes identifiés



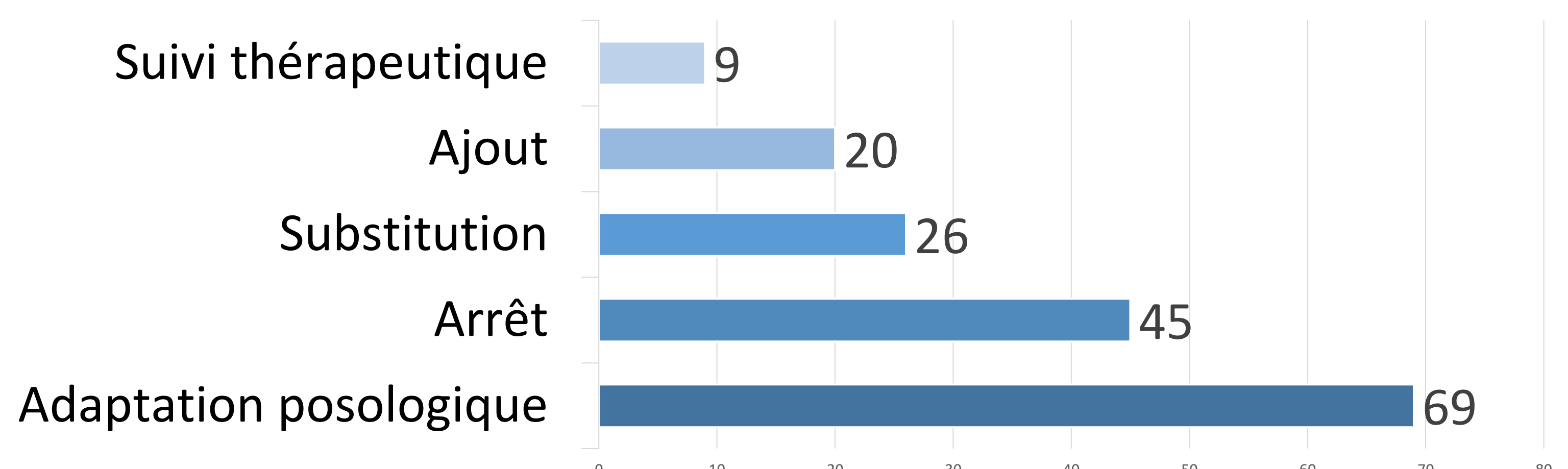
Au vu de ces résultats, la prescription systématique des antibiotiques, de la posologie de la dexaméthasone (20mg/j) et du traitement antithrombotique curatif doivent être réévalués. Un schémas de prise en charge thérapeutique standardisé au CHU Sahloul des patients atteints du SARS-Cov2 doit être établi et mis à disposition des médecins traitants.

Figure 2: Répartition des problèmes pharmaco-thérapeutiques identifiés



Les erreurs de posologie étaient essentiellement dûes au non respect de la dégression de la posologie de la dexaméthasone (de 20mg/j à 6mg/j) et des erreurs de posologie des héparines. Les erreurs de prescription informatisée étaient essentiellement dûes à l'instauration récente du Dossier Médical Informatisé et la mauvaise gestion du logiciel (manque d'actualisation des prescriptions). Les non-conformités aux référentiels étaient dûes majoritairement au non respect de la durée préconisée du traitement par dexaméthasone et de l'antibiothérapie. Le changement journalier de l'équipe médicale dans les services COVID-19 a constitué un frein au suivi régulier des patients et à la mise à jour de leurs traitements. Les interactions médicamenteuses n'ont présenté que 5% des problèmes identifiés. Elles étaient surtout liées au rivaroxaban qui n'était pas prescrit dans la pratique courante.

Figure 3: Répartition des Interventions pharmaceutiques (IP)



## Conclusion

En raison des problèmes organisationnels liés au nombre important d'hospitalisations et de l'évolution constante des recommandations de prise en charge thérapeutique des patients atteints de la COVID-19, le suivi du traitement des patients atteints du SARS-Cov2 est essentiel afin de rationaliser et d'optimiser leur prise en charge thérapeutique.