

PROGRAMME

Insuffisance rénale chronique de l'adulte

Durée : 7 heures

Accueil et positionnement :

Recueil des attentes des participants (objectifs individuels de la formation) et de leur expérience sur l'insuffisance rénale chronique ; mise en place des objectifs de la formation

PRÉ-TEST : « Où en sommes-nous aujourd'hui sur l'Insuffisance rénale chronique (IRC) de l'adulte, sa prise en charge (PEC) thérapeutique et le suivi du patient ? »

INTRODUCTION :

Définitions et épidémiologie (incidence et prévalence de l'IRC)

Etiologies : HTA, diabète, glomérulopathies, polykystose rénale

Populations à risque

NOTE DE CADRAGE HAS (5 mars 2020) : Maladie rénale chronique de l'adulte (MRC) pour la mise à jour du parcours de soins de 2012

REPRISE DES FONDAMENTAUX (RAPPELS) :

Physiologie du rein

Anatomie, fonctions endocrines et métaboliques du rein

INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE (IRC) :

Stades de l'insuffisance rénale chronique

Signes cliniques et biologiques

Complications de l'IRC

Facteurs de risque de progression et cardio-vasculaires

Diagnostic de l'IRC

PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE (PEC) : STRATEGIE THÉRAPEUTIQUE

1-TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

APPORTS NUTRITIFS : protéines ; calcium, phosphore et vitamine D, eau, potassium et sodium (sel) ; sucres, graisses, fer et supports nutritionnels, ...

Alimentation du patient insuffisant rénal adulte

2- TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES (MÉDICAMENTS) : Selon contexte physiopathologique du patient, prévention et traitement si :

Hypertension et protéinurie

Déséquilibre phosphocalcique

Troubles de l'équilibre acido-basique (acidose métabolique, hyperkaliémie, hyperuricémie, ...)

Troubles hématologiques (anémie, fer, ...)

IRC et Vaccinations

3-TRAITEMENTS DE SUPPLÉANCE DE LA FONCTION RÉNALE

HÉMODIALYSE

DIALYSE PÉRITONÉALE

4 – ROLE ET MISSIONS DU PHARMACIEN D'OFFICINE

Prévention primaire

Sécurisation de l'automédication

Sécurisation de la prise des traitements : prévenir la néphrotoxicité des médicaments, éviter le surdosage des médicaments

Proposer l'éducation thérapeutique au patient atteint d'IRC

MISE EN APPLICATION ET SUIVI des PATIENTS

ANALYSE de CAS CLINIQUES avec MISE EN SITUATION

ANALYSE de CAS DE COMPTOIR RÉELS : jeux de rôles

Expertise pharmaceutique avec rappels de la méthode de validation de la prescription

IAM potentielles des différents traitements : leurs grades et leur gestion

Rappel des contre-indications absolues/relatives, effets indésirables des traitements prescrits

Pour les patients chroniques : suivi régulier du patient, rappel des règles hygiéno-diététiques, Education Thérapeutique (ETP), voire Bilan Partagé de Médication (BPM) si éligibilité

POST-TEST : Reprise collective du questionnaire

CONCLUSION