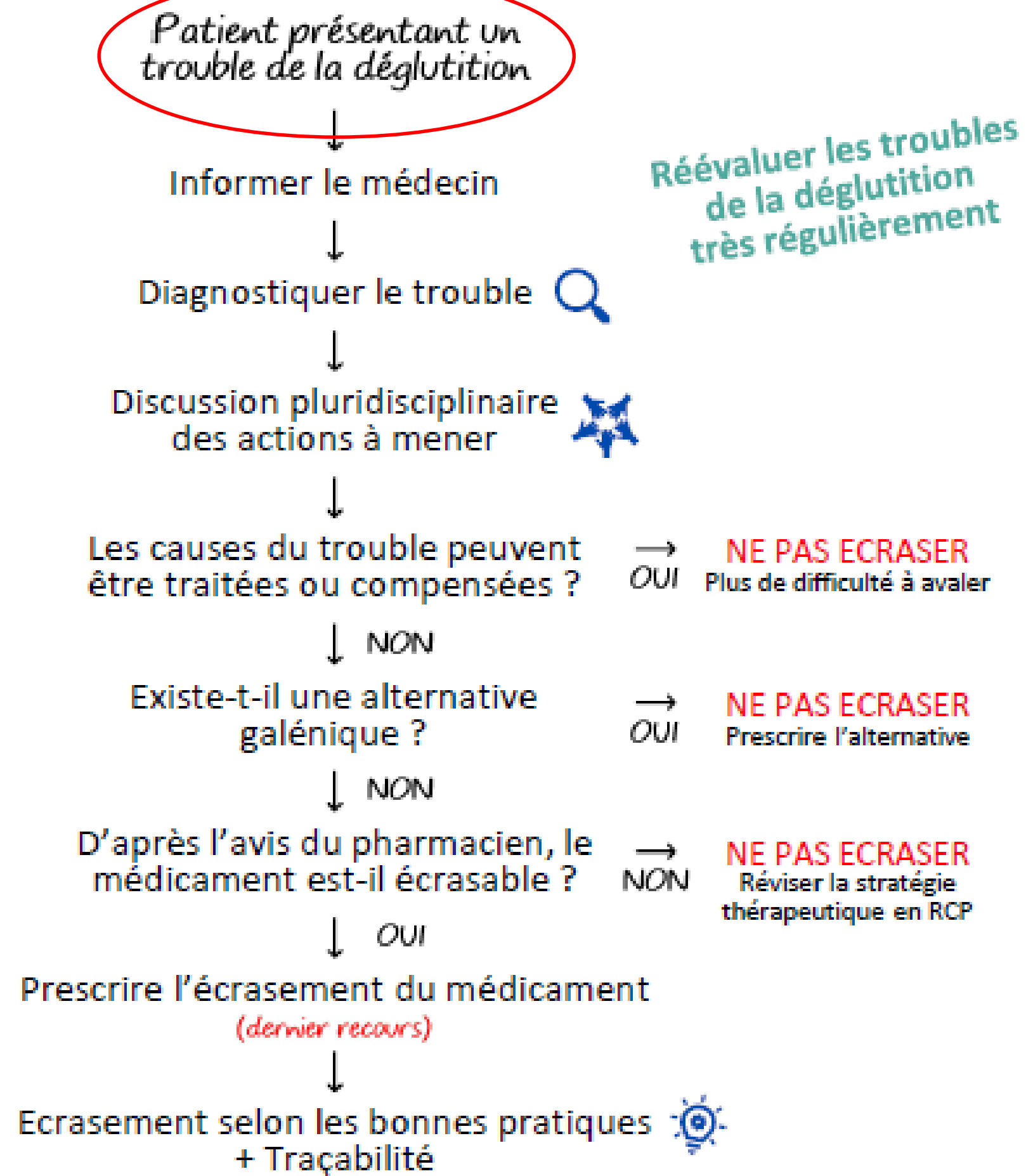


Bonnes pratiques Ecrasement et alternatives

- 30% des personnes en unités de gériatrie reçoivent des médicaments écrasés*
- 1/3 ont une forme galénique non adaptée à l'écrasement
- Dans 9 cas sur 10 une alternative existe au broyage

**OMEDIT de Haute-Normandie, université de Rouen, CHU de Rouen, Etude écrasement en gériatrie, La Revue de Médecine Interne, 15/06/2012*

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables



Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables

Patient présentant un
trouble de la déglutition

↓
Informer le médecin

Réévaluer les troubles
de la déglutition
très régulièrement

↓
Diagnostiquer le trouble

↓
Discussion pluridisciplinaire
des actions à mener

↓
Les causes du trouble peuvent
être traitées ou compensées ?

→ OUI **NE PAS ECRASER**
Plus de difficulté à avaler

↓ NON

Existe-t-il une alternative
galénique ?

→ OUI **NE PAS ECRASER**
Prescrire l'alternative

↓ NON

D'après l'avis du pharmacien, le
médicament est-il écrasable ?

→ NON **NE PAS ECRASER**
Réviser la stratégie
thérapeutique en RCP

↓ OUI

Prescrire l'écrasement du médicament
(dernier recours)

↓
Ecrasement selon les bonnes pratiques
+ Traçabilité



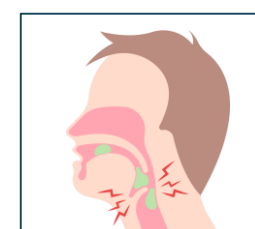
Signes d'alerte



Les troubles de la déglutition peuvent entraîner des **complications infectieuses** (infections broncho-pulmonaires, pneumopathies d'inhalation) et **nutritionnelles** (dénutrition, déshydratation) .

Les symptômes des troubles de la déglutition apparaissent généralement dans un contexte pathologique. Les symptômes les plus rencontrés sont :

- Perte de poids
- Altération de l'état général
- Modification du régime alimentaire
- Allongement de la durée des repas
- Toux chroniques
- Encombrement bronchique
- Pneumopathie
- Difficulté à avaler sa salive
- Difficulté à déglutir
- Régurgitation des aliments ou de salive par la bouche ou le nez



Les troubles de la déglutition doivent être **recherchés systématiquement en cas de suspicion** => Ce **dépistage** doit être **tracé** dans le dossier patient et régulièrement **réévalué**

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables

Patient présentant un
trouble de la déglutition



Informer le médecin



Diagnostiquer le trouble



Discussion pluridisciplinaire
des actions à mener



Les causes du trouble peuvent
être traitées ou compensées ?

→
OUI

NE PAS ECRASER
Plus de difficulté à avaler

↓ NON

Existe-t-il une alternative
galénique ?

→
OUI

NE PAS ECRASER
Prescrire l'alternative

↓ NON

D'après l'avis du pharmacien, le
médicament est-il écrasable ?

→
NON

NE PAS ECRASER
Réviser la stratégie
thérapeutique en RCP

↓ OUI

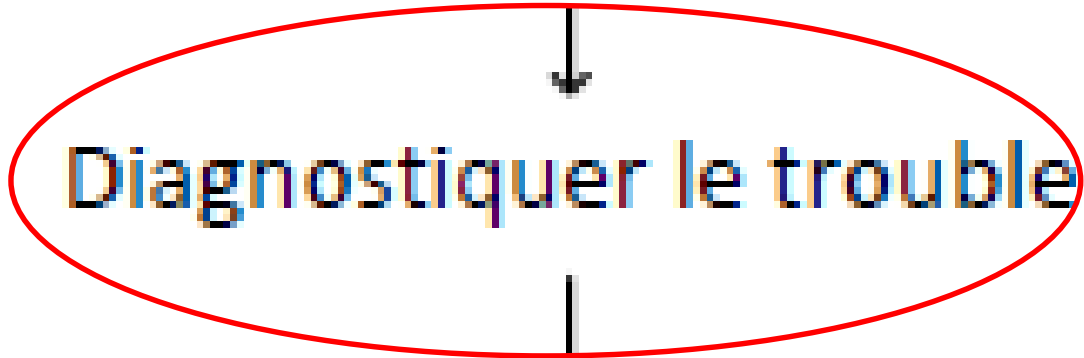
Prescrire l'écrasement du médicament
(dernier recours)



Ecrasement selon les bonnes pratiques
+ Traçabilité



Réévaluer les troubles
de la déglutition
très régulièrement



Diagnostiquer le trouble



Le bon diagnostic du trouble de la déglutition par toute l'équipe médicale



Causes très différentes : neurologiques, musculaires, pathologies stomatologiques, refus de traitements etc.
Diagnostic complexe et pluridisciplinaire



Le bon diagnostic pour le bon trouble nécessite **l'investigation de toutes les causes** avec l'implication de **tous les professionnels de santé** (médecins, pharmaciens, orthophoniste, infirmiers, aide soignants, etc.).

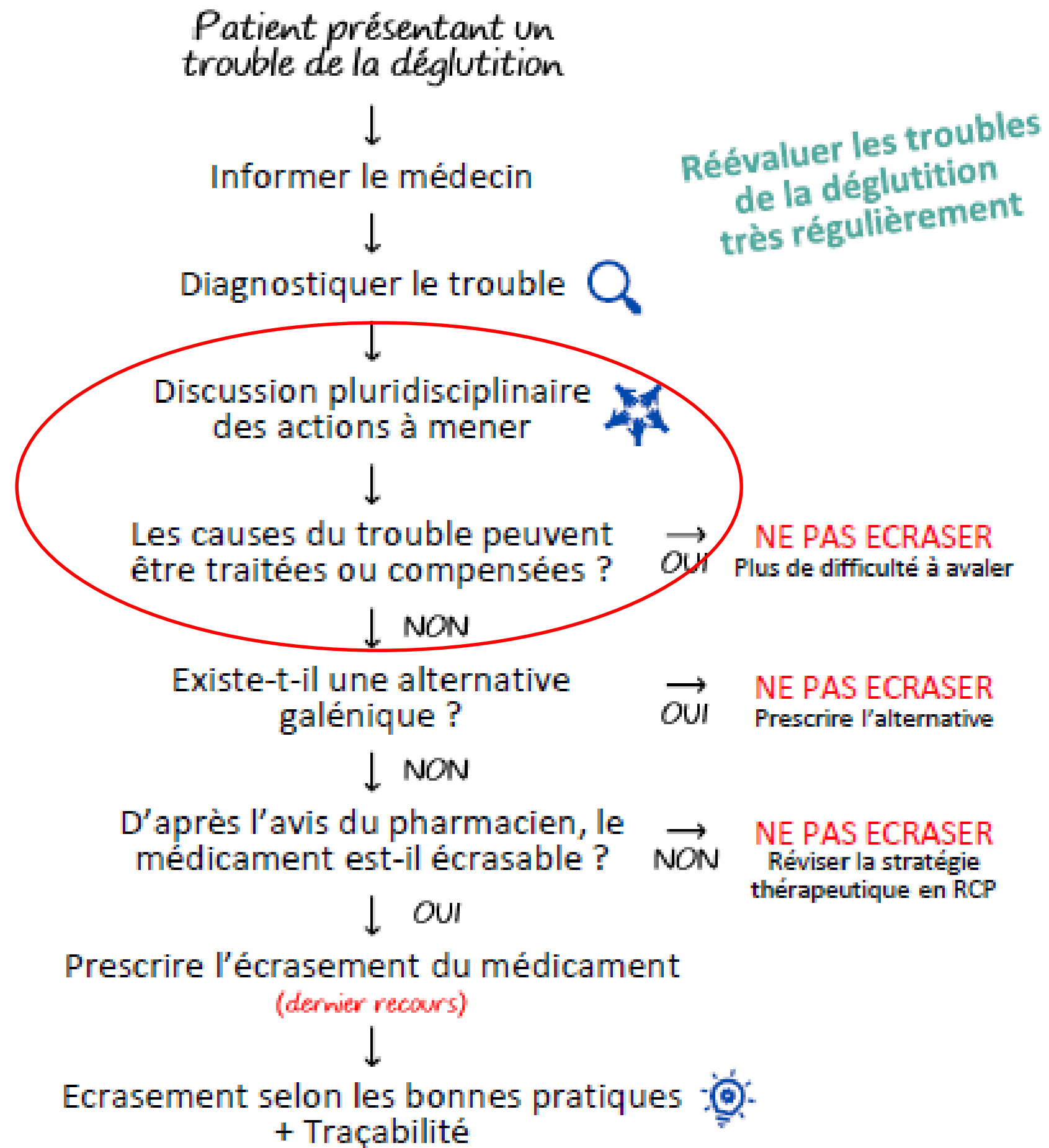


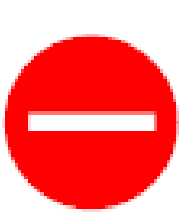
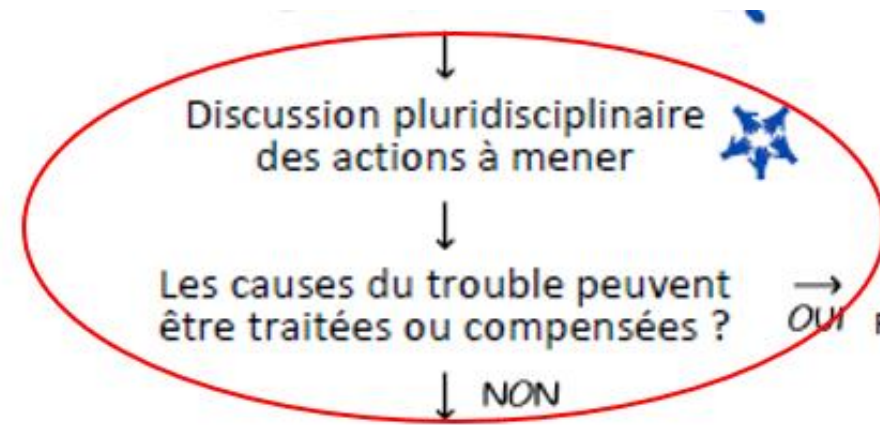
Informer l'ensemble de l'équipe de la conduite à tenir

Information et **formation** du personnel sur la détection et la prise en charge

- De **nombreuses « astuces »** permettent de faciliter l'administration des médicaments (ex : gel d'aide à la prise)

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables





À l'écrasement ou à l'ouverture des gélules systématique !



Face à un trouble de la déglutition, il est **impératif d'investiguer** toutes les causes potentielles pour poser le **BON DIAGNOSTIC**. Lorsque le diagnostic est posé, il est **important d'informer** toute l'équipe de la conduite à tenir pour traiter ou compenser ce trouble avant d'envisager de modifier la galénique des médicaments. L'écrasement ou l'ouverture des gélules est **en dernier recours** et **uniquement** si la galénique du médicament le permet.

Pourquoi ne pas écraser les médicaments ?

Il existe de **nombreuses raisons** pour lesquelles il **NE** faut **PAS écraser** les médicaments, comme par exemple :

- Surdosage ou sous-dosage
- Interactions médicamenteuses
- Effets indésirables +++
- Contamination du personnel soignant
- Contamination croisée
- Risque juridique

→ L'écrasement est **uniquement en dernier recours**

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables



Patient présentant un trouble de la déglutition



Inform^{er} le médecin



Diagnostiquer le trouble 🔍



Discussion pluridisciplinaire des actions à mener ✨



Les causes du trouble peuvent être traitées ou compensées ? → **NE PAS ECRASER**
OUI Plus de difficulté à avaler



Existe-t-il une alternative galénique ? → **NE PAS ECRASER**
OUI Prescrire l'alternative



D'après l'avis du pharmacien, le médicament est-il écrasable ? → **NE PAS ECRASER**
NON Réviser la stratégie thérapeutique en RCP

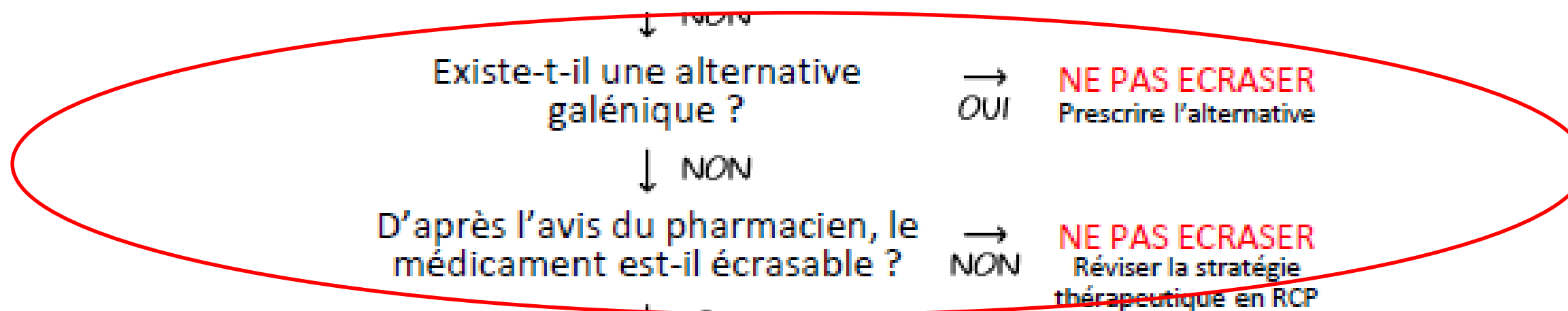


Prescrire l'écrasement du médicament
(dernier recours)



Ecrasement selon les bonnes pratiques ⚙️
+ Traçabilité

Réévaluer les troubles de la déglutition très régulièrement

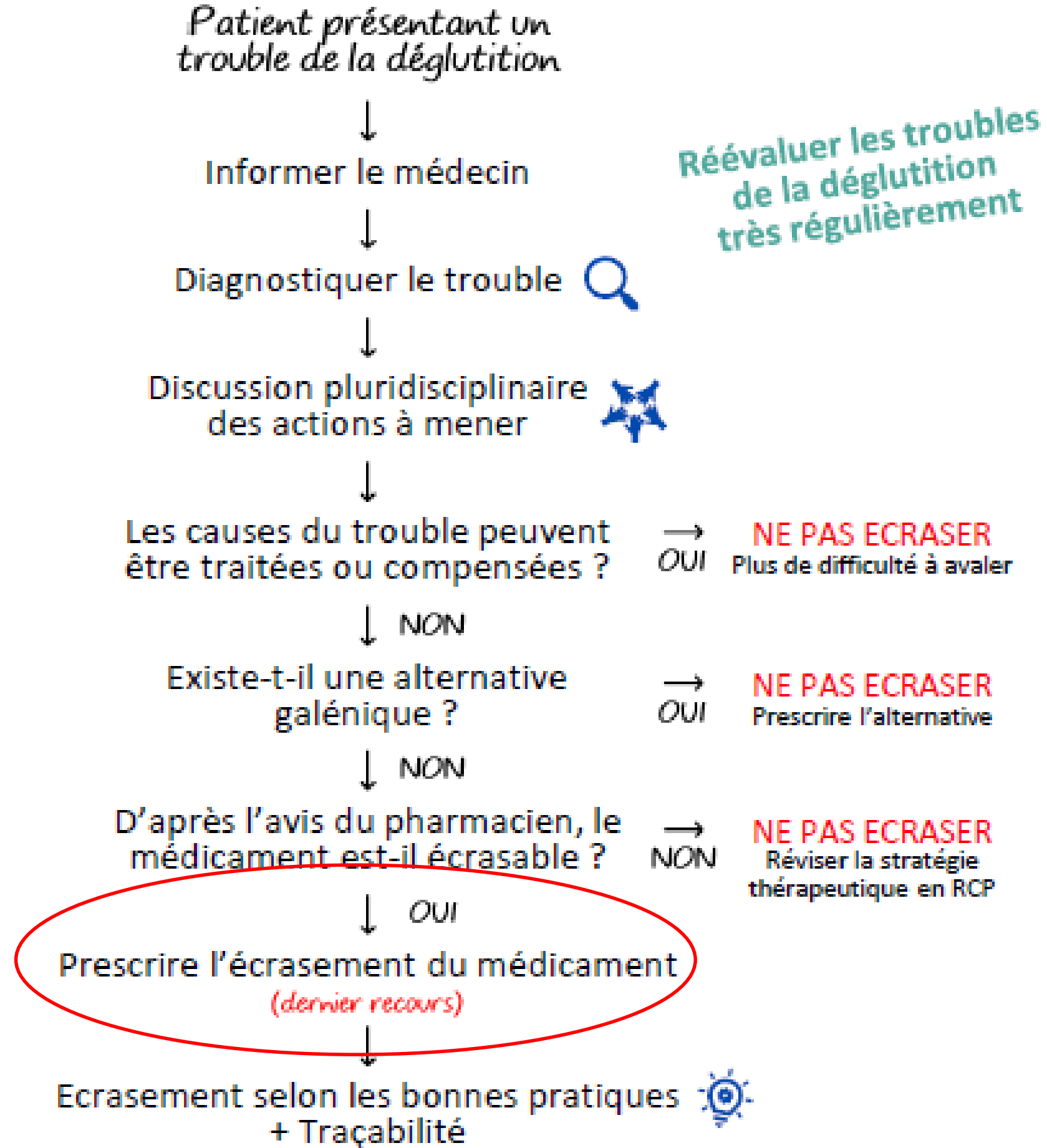


Avant d'écraser, rechercher d'autres solutions :

Le référentiel OMEDIT Normandie – SFPC permet de définir la possibilité d'écraser les médicaments et les voies alternatives

La priorité, s'il ne s'agit pas d'un refus de traitement, doit être donnée à un **changement de galénique voire de thérapeutique ou d'abstention.**

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables



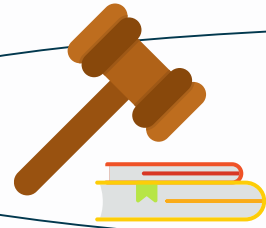


Rappel :



2° de l'article R 5132-3 : « le médecin, après examen du malade, indique lisiblement [...] la dénomination du médicament, [...], la voie d'administration et le mode d'emploi »).

Toutes les formes orales ne sont pas écrasables : la pratique du broyage relève de la **prescription médicale**



Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables

Patient présentant un
trouble de la déglutition



Inform~~er~~ le m~~é~~decin



Diagnostiquer le trouble 🔍



Discussion pluridisciplinaire
des actions à mener ✨



Les causes du trouble peuvent
être traitées ou compensées ?

→
OUI

NE PAS ECRASER
Plus de difficulté à avaler



Existe-t-il une alternative
galénique ?

→
OUI

NE PAS ECRASER
Prescrire l'alternative



D'après l'avis du pharmacien, le
médicament est-il écrasable ?

→
NON

NE PAS ECRASER
Réviser la stratégie
thérapeutique en RCP



Prescrire l'écrasement du médicament

~~(dernier recours)~~



Ecrasement selon les bonnes pratiques + Traçabilité ⚙️

Réévaluer les troubles
de la déglutition
très régulièrement



Bonnes pratiques du prescripteur:



Un trouble de l'alimentation a-t-il été repéré ?

Quel est l'état de déglutition de mon patient ?

Le signalement des difficultés à avaler du patient, est-il enregistré ?

L'ensemble des soignants sont-ils informés de ce trouble de la déglutition ?

Quel médicament n'arrive-t-il pas à avaler ?

Le traitement a-t-il été réévalué ?
(balance bénéfice/risque, nécessité de poursuivre le traitement...)

Existe-il des alternatives pour faciliter l'administration de ce médicament ?

Sinon, ce médicament est-il broyable ou écrasable ?

Le broyage et son motif sont-ils **PRESCRITS** ?

Les bonnes pratiques de broyage sont-elles suivies ?

Bonnes pratiques :

L'écrasement d'une forme orale sèche désigne :
le broyage ou la division d'un comprimé pelliculé non sécable ou à libération prolongée (LP), l'ouverture de gélule, l'écrasement des micro-granules LP d'une gélule

- Les comprimés doivent être broyés un par un et au plus près de la prise, pour garantir leur efficacité et sécurité.
- Écraser plusieurs comprimés en même temps empêche d'identifier quels médicaments et quelles quantités ont été réellement pris en cas de prise partielle et empêche de garantir la stabilité physico-chimique.





Bonnes pratiques infirmière :



Préparation

- Seule l'infirmière peut réaliser la préparation
- Bannir l'utilisation du mortier, difficile à nettoyer. Utiliser un écrase comprimé avec sachet
- Les médicaments doivent être écrasés un à un et immédiatement avant l'administration, dans le cas inverse, la préparation doit être refaite
- L'écrasement doit se faire le plus finement possible



Administration

- Respecter les règles d'hygiène des mains et nettoyer le matériel entre chaque patient
- Les médicaments doivent être administrés immédiatement après broyage ou ouverture, sans mélange entre eux, pour éviter toute altération ou erreur.

Risques si mauvaise manipulation

- Erreurs de dosage
- Toxicité locale avec irritation ou ulcération des muqueuses
- Modification de l'efficacité ou augmentation de la toxicité (systémique)

Si une opération de broyage doit être réalisée, prendre les précautions suivantes :

- Port de gants et d'un masque
- Port d'une blouse
- Non réalisation de broyage par des femmes enceintes ou allaitantes (en cas de risque tératogène)



A retenir :

Ecraser un comprimé ou ouvrir une gélule n'est pas un acte anodin, cela doit être un **dernier recours** et uniquement si cela est pharmaceutiquement possible.



Les bonnes pratiques lors de l'écrasement

- Médicaments **identifiables** jusqu'à l'administration
 - S'assurer de la **règle des 5B**
 - Ecraser juste avant l'**administration**, **1 par 1** avec l'**équipement adapté**
 - Sachet unique adapté (pas celui de la PDA) ou
 - Lavage du mortier et du pilon entre chaque médicament
 - Celui qui ECRASE = celui qui ADMINISTRE, SANS interruption de tâche
 - Administration avec un **liquide NEUTRE** à température ambiante
 - Idéalement : eau ou eau gélifiée
 - Pour tout autre liquide (compote, jus...) se rapprocher du pharmacien
- Les interactions avec les aliments peuvent modifier la galénique du médicament

Sans oublier l'hygiène
des mains avant et après !

Les bonnes pratiques permettent de limiter la dégradation du principe actif,
les erreurs d'administration et les événements indésirables

Diagnostiquer les "troubles de la déglutition" avant d'écraser les comprimés ou ouvrir les gélules



À l'écrasement ou à l'ouverture des gélules systématique !

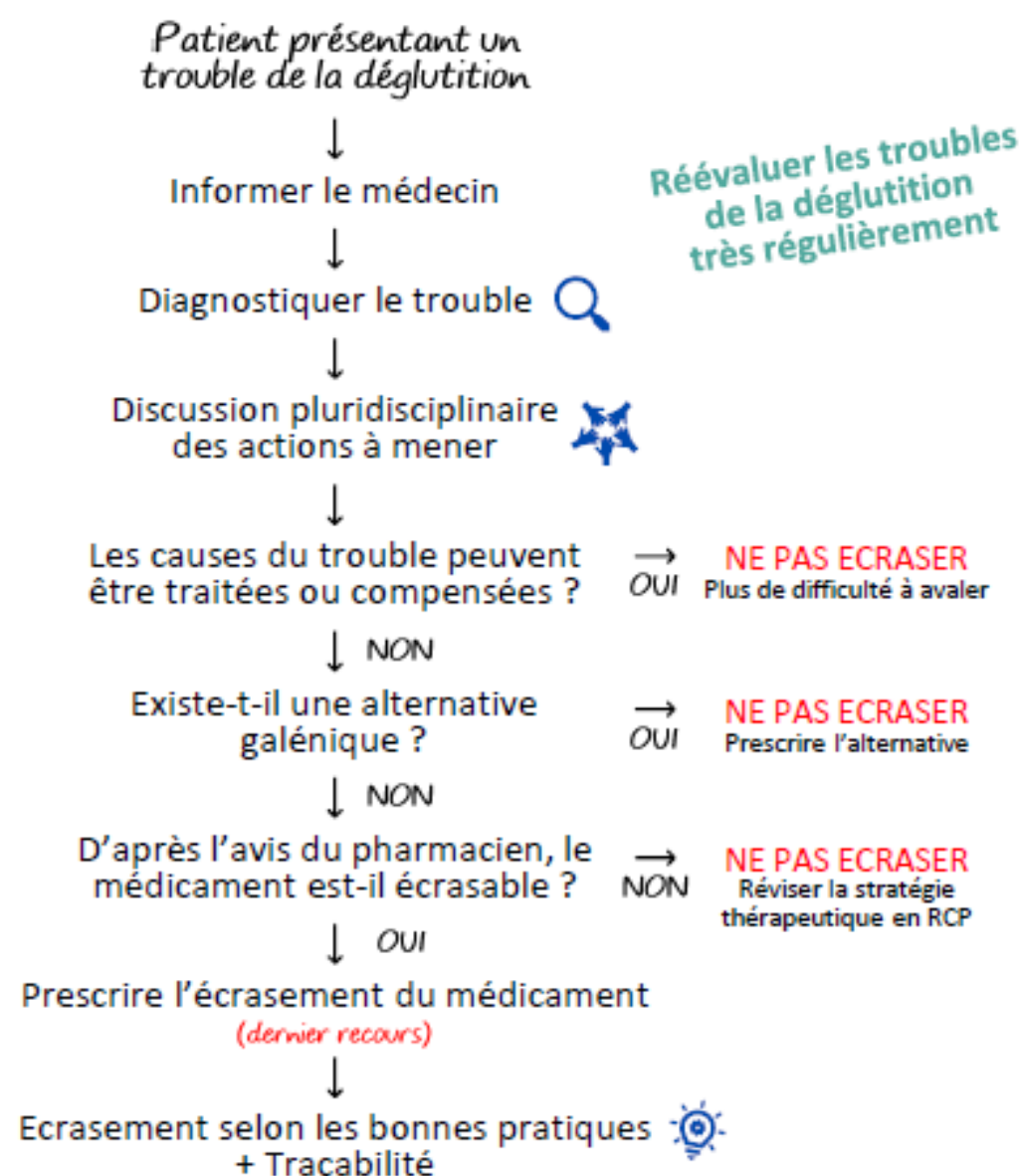


Face à un trouble de la déglutition, il est **impératif d'investiguer** toutes les causes potentielles pour poser le **BON DIAGNOSTIC**. Lorsque le diagnostic est posé, il est **important d'informer** toute l'équipe de la conduite à tenir pour traiter ou compenser ce trouble avant d'envisager de modifier la galénique des médicaments. L'écrasement ou l'ouverture des gélules est **en dernier recours** et **uniquement** si la galénique du médicament le permet.



[Critère 2.3-04]
Manuel de certification HAS

Trouble de la déglutition et médicaments : les étapes indispensables



Pourquoi ne pas écraser les médicaments ?

Il existe de **nombreuses raisons** pour lesquelles il **NE** faut **PAS écraser** les médicaments, comme par exemple :

- Surdosage ou sous-dosage
- Interactions médicamenteuses
- Effets indésirables +++
- Contamination du personnel soignant
- Contamination croisée
- Risque juridique

→ L'écrasement est **uniquement en dernier recours**

Le bon diagnostic du trouble de la déglutition par toute l'équipe médicale



Causes très différentes : neurologiques, musculaires, pathologies stomatologiques, refus de traitements etc.
Diagnostic complexe et pluridisciplinaire



Le bon diagnostic pour le bon trouble nécessite l'**investigation de toutes les causes** avec l'implication de **tous les professionnels de santé** (médecins, pharmaciens, orthophoniste, infirmiers, aide soignants, etc.).



Informez **l'ensemble de l'équipe** de la conduite à tenir
Information et formation du personnel sur la détection et la prise en charge
• De **nombreuses « astuces »** permettent de faciliter l'administration des médicaments (ex : gel d'aide à la prise)



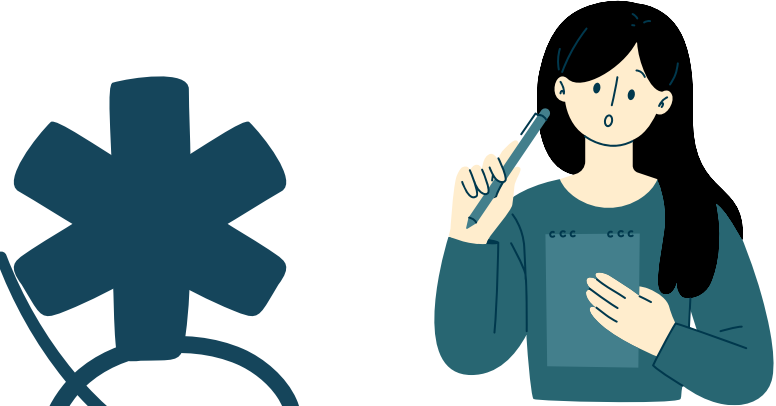
Les bonnes pratiques lors de l'écrasement

- Médicaments **identifiables** jusqu'à l'administration
 - S'assurer de la **règle des 5B**
 - Ecraser juste avant l'**administration**, 1 par 1 avec l'**équipement adapté**
 - Sachet unique adapté (pas celui de la PDA) ou
 - Lavage du mortier et du pilon entre chaque médicament
 - Celui qui **ECRASE** = celui qui **ADMINISTRE**, **SANS** interruption de tâche
 - Administration avec un **liquide NEUTRE** à température ambiante
 - Idéalement : eau ou eau gélifiée
 - Pour tout autre liquide (compote, jus...) se rapprocher du pharmacien
- Les interactions avec les aliments peuvent modifier la galénique du médicament

Sans oublier l'hygiène des mains avant et après !

Les bonnes pratiques permettent de **limiter la dégradation du principe actif**, les erreurs d'administration et les événements indésirables





Pour aller plus loin :



Formation en E-learning :

https://www.omedit-centre.fr/broyage/co/module_Voie_orale.html

[livret-ehpad_2022-2-.pdf](#) **Fiche 24 Prise en charge des troubles de la déglutition p119**

Formulaire de demande du kit de formation "PERMIS DE BROyer LES MEDICAMENTS" – OMéDIT Centre–Val de Loire | Framaforms.org

[Flyer OMEDIT Occitanie– Diagnostiquer les troubles de la déglutition avant d'écraser les médicaments](#)