



**LIGNES DIRECTRICES ENCADRANT LE SUIVI DE LA POLYPHARMACIE
ANTIPSYCHOTIQUE À L'HÔPITAL LOUIS-H. LAFONTAINE**

À la demande du comité exécutif du CMDP et suite aux recommandations du coroner, les membres du comité de pharmacologie ont élaboré un guide de suivi de la polypharmacie antipsychotique à partir des principes généraux de la pharmacothérapie de la schizophrénie et en tenant compte des données actuelles de la littérature.

Ainsi, si une combinaison d'antipsychotiques s'avère nécessaire, il faut surveiller les éléments ici décrits et ce, dans le but d'assurer un suivi sécuritaire au patient.

Éléments à surveiller sur une base régulière lorsque trois (3) antipsychotiques ou plus sont utilisés en association

1. Faire un ECG au moins annuellement dans les situations suivantes:
 - Usage concomitant de trois (3) antipsychotiques ou plus;
 - Usage de deux (2) antipsychotiques dont l'un des deux est utilisé à la dose maximale recommandée dans le CPS;
 - Usage d'un antipsychotique à une dose supérieure à la dose recommandée dans le CPS;
 - Usage d'un antipsychotique ou plus en association avec 6 autres médicaments (psychotropes et médicaments physiques).
2. Faire un ECG de contrôle et songer à apporter des modifications à la médication si le QTc est allongé;
3. Faire un dosage des électrolytes si le QTc est > 450 ms pour les hommes ou > 470 ms pour les femmes;
4. Rédiger périodiquement des notes d'évolution au dossier du patient de manière à expliquer et à justifier l'utilisation d'une polypharmacie antipsychotique (par exemple, documenter toute période de chevauchement, l'utilisation d'antipsychotiques en PRN, etc.);
5. Demander lorsque jugé pertinent une consultation à un confrère, à la clinique de psychopharmacologie ou à un pharmacien clinicien.

N.B.: S'assurer du respect des protocoles et guides déjà en vigueur à l'hôpital eu égard aux psychotropes de toutes classes pharmacologiques.

Référence : Lignes directrices tirées du "*Guide de pratique clinique dans le traitement de la schizophrénie*" Revue canadienne de psychiatrie (vol. 50, no. 13, Suppl. 1, Novembre 2005.)