



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC



POUR DIFFUSION  
IMMÉDIATE

# Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE ET INTRANET

DESTINATAIRES : Membres du CMDP  
Résidents en médecine et pharmaciens résidents  
Infirmières praticiennes spécialisées  
Chefs d'unités et services et infirmières  
Direction des soins infirmiers  
Direction des services professionnels  
Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique

EXPÉDITEUR : Comité de pharmacologie

DATE : 3 octobre 2018

OBJET : **Bulletin du comité de pharmacologie**

---

**S.V.P. faire suivre aux infirmiers et infirmières**

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

Les membres du comité de pharmacologie ont résolu d'ajouter au formulaire de l'IUCPQ-UL l'**Incruse<sup>md</sup> (uméclidinium)**.

L'uméclidinium (Incruse<sup>md</sup>) est un antimuscarinique à longue durée d'action comme le glycopyrronium (Seebri<sup>md</sup> Breezhaler<sup>md</sup>), le tiotropium (Spiriva<sup>md</sup> Handihaler<sup>md</sup> et Spiriva<sup>md</sup> Respimat<sup>md</sup>) et l'acéclidinium (Tudorza<sup>md</sup> Genuair<sup>md</sup>). Il est indiqué pour le traitement bronchodilatateur d'entretien unquotidien et prolongé de l'obstruction des voies aériennes chez les patients atteints d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), y compris la bronchite chronique et l'emphysème. L'uméclidinium améliore la fonction pulmonaire, les symptômes de la maladie ainsi que la qualité de vie des patients atteints de MPOC, de façon semblable aux autres antimuscariniques à longue durée d'action.

Les membres du comité de pharmacologie ont résolu d'ajouter au formulaire de l'IUCPQ-UL le **Zevtera<sup>md</sup> (ceftobiprole)**.

Ce médicament est efficace contre de nombreux organismes à Gram positif et négatif, y compris des souches de Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM). L'indication reconnue à l'IUCPQ-UL est celle reconnue par l'INESSS, soit **le traitement de la pneumonie nosocomiale non acquise sous ventilation assistée lorsqu'un antibiotique contre le SARM est indiqué et que la vancomycine ainsi que le linézolide sont inefficaces, contre-indiqués ou non tolérés**. Le ceftobiprole est la seule céphalosporine commercialisée au Canada qui couvre le SARM. Afin de limiter l'émergence de résistance et de préserver son efficacité contre le SARM, le ceftobiprole devrait être utilisé seulement lorsque la vancomycine et le linézolide sont inefficaces, contre-indiqués ou non

tolérés. La stabilité et les concentrations du médicament ne permettent pas l'administration en ATIVAD, à l'exception de la dose aux 12 heures ajustée en insuffisance rénale.

Les membres du comité de pharmacologie ont résolu d'ajouter au formulaire de l'IUCPQ-UL le **Zomig<sup>md</sup> intranasal (zolmitriptan)**. Ce médicament agit aussi rapidement (en 10 à 15 minutes) que l'Imitrex<sup>md</sup> injectable et évite une injection au patient. L'Imitrex<sup>md</sup> injectable demeurera également au formulaire de l'IUCPQ-UL, ce qui offre deux choix de molécules et de voies d'administration lorsqu'un début d'action plus rapide est souhaité dans le soulagement de la migraine chez les usagers à l'urgence.

Les membres du comité de pharmacologie ont recommandé l'abolition du **Protocole d'utilisation de l'abciximab (Reopro<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée** (PRO-092) puisque le médicament est discontinué et n'est donc plus disponible sur le marché.

### **Antidotes**

Les membres du comité de pharmacologie surveillent les publications de l'ISMP Canada (Institute for Safe Medication Practices). Dans une publication de juillet 2018, l'organisme présente les trois vulnérabilités qui compromettent l'efficacité et la sécurité des antidotes, à savoir : l'identification du besoin d'un antidote, la disponibilité des antidotes et la connaissance de l'utilisation des antidotes. Nous vous rappelons que vous trouverez les informations suivantes sur Intranet dans la section Clinique / Pharmacie ou via le portail des soins infirmiers :

1. Section distribution / antidotes

Liste de tous les antidotes disponibles à l'IUCPQ-UL et leur localisation

2. Section sources de référence

Lien web vers ***Les antidotes en toxicologie d'urgence – Centre antipoison du Québec***

<https://www.inspq.qc.ca/toxicologie-clinique/>

Ce site est LA source de référence au Québec concernant les antidotes. Tout y est pour chaque antidote, de l'indication à l'administration ainsi qu'à la surveillance clinique.

*Original lu et signé par*

Julie Racicot, secrétaire du comité de pharmacologie et chef du Département de pharmacie