



Synthèse WOOC LAP

PHARMACO 2.11S1

promo 2025/2028

Les trois éléments composant un médicament sont :

Le principe actif : substance dotée de propriétés pharmacologiques à la base de l'effet thérapeutique mais également des effets indésirables.

Les excipients : substances sans action pharmacologique mais nécessaires à la fabrication, à l'administration ou à la conservation

Le conditionnement : il contient le médicament, le protège de l'extérieur. C'est un élément de protection mais aussi d'identification du médicament.

La pharmacodynamie c'est :

L'étude des effets biochimiques,
physiologiques et moléculaires des
médicaments sur l'organisme

La pharmacocinétique c'est :

L'étude qualitative et quantitative du devenir d'un médicament après son administration dans l'organisme.

C'est donc, l'effet de l'organisme sur le médicament.

Quatre étapes :

- **Absorption** = passage d'une molécule vers le compartiment sanguin
- **Distribution** = c'est le passage du compartiment sanguin vers les tissus de l'organisme dont le tissu cible.
- **Métabolisation** = biotransformation du médicament par des enzymes.
- **Elimination** = évacuation du médicament et de ses métabolites de l'organisme.

Le système hépatobiliaire et le système rénal sont les deux principales voies d'élimination des médicaments.

**Les récepteurs sont le plus souvent des :
substances protéiques**

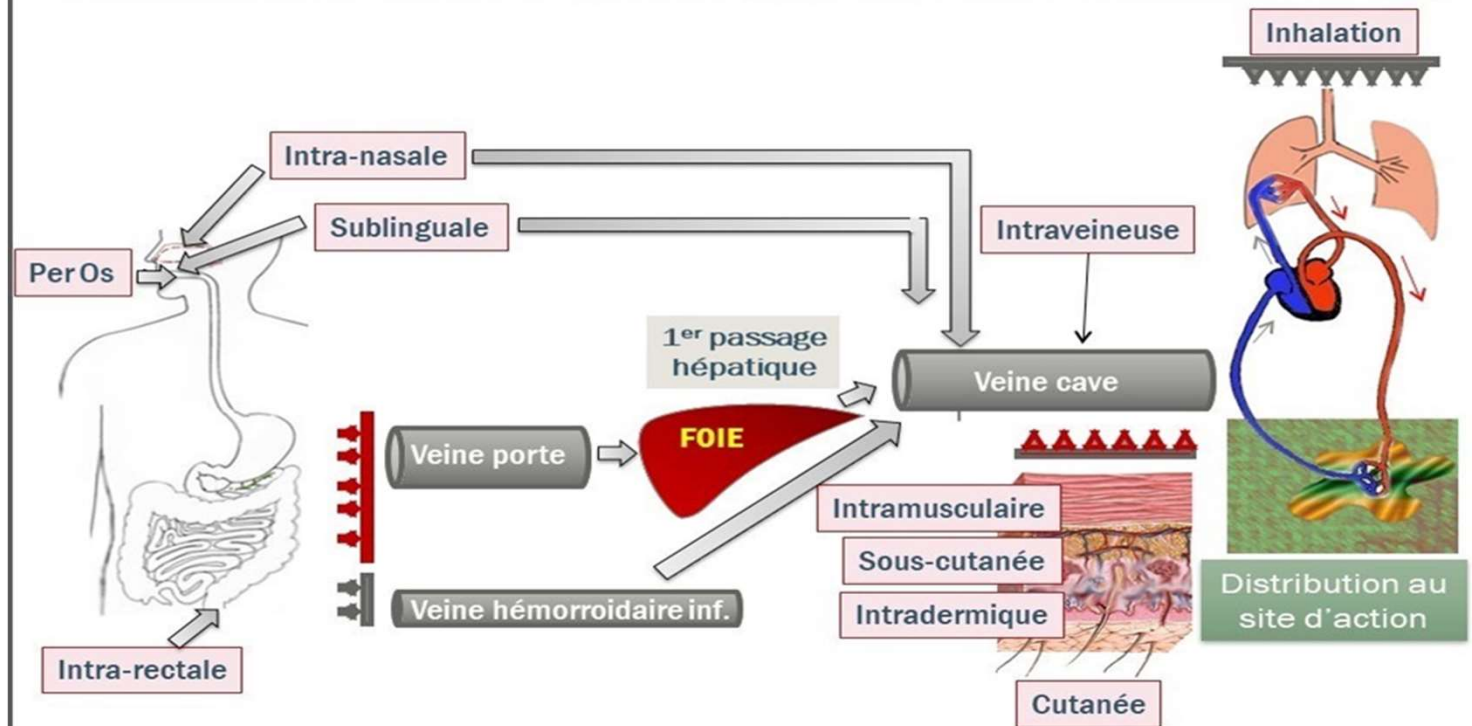
Le médicament (exogène) va se lier aux mêmes récepteurs que la molécule endogène pour augmenter ou bloquer la réaction chimique. (agoniste ou antagoniste)

La biodisponibilité

d'un médicament est de 100% par voie IV

La biodisponibilité correspond à la proportion du principe actif administré qui atteint de manière effective la circulation sanguine = % de médicament qui atteint le compartiment sanguin.

Différentes voies d'administration des médicaments



LES OUTILS d'évaluation de la douleur :

Interrogatoire du patient:

Le TILT est un des moyens mémotechniques permettant d'évaluer la douleur selon 4 critères :

- Temps,
- Intensité,
- Localisation,
- Type.



Observation clinique (comportement, posture, grimace...)

Choix des échelles selon la personne/les situations

Les échelles de mesure : intensité de la douleur /effet des antalgiques

Echelle Visuelle Analogique (EVA)

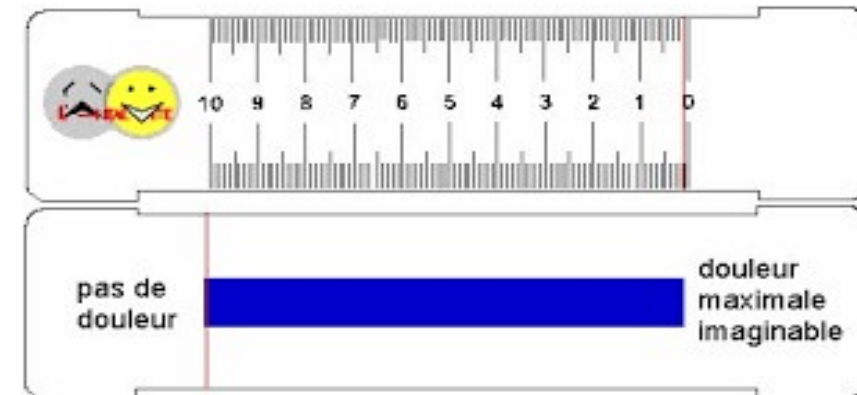
Elle est recommandée par le ministère de la santé

Comment l'utiliser :

Le patient place le curseur en fonction de l'intensité de sa douleur à un temps donné :

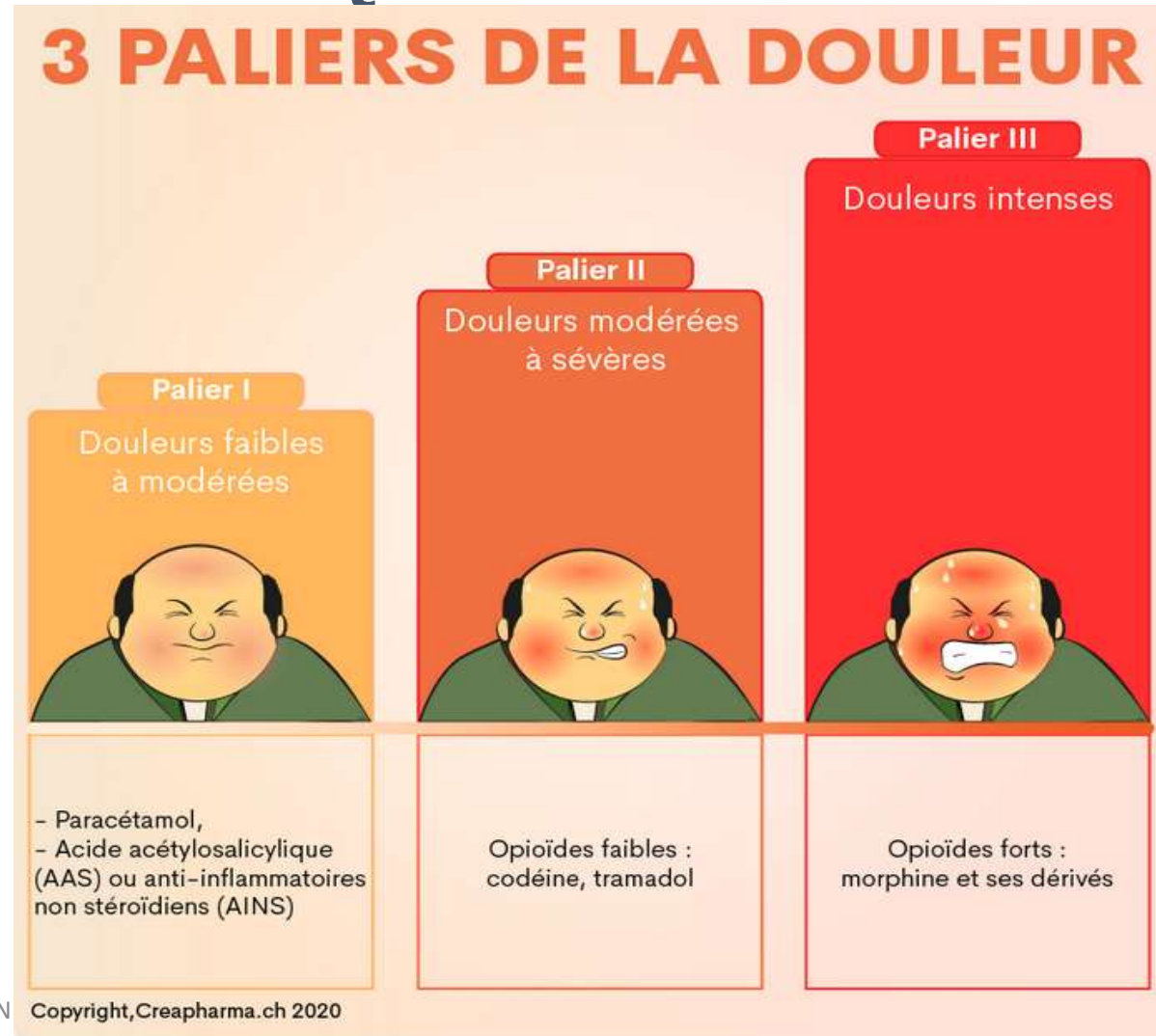
- **À l'une des extrémités : pas de douleur,**
- **À l'autre : douleur maximale imaginable**

Le soignant peut ensuite lire de l'autre côté de l'échelle (non visible par le patient) une donnée chiffrée qui correspond à la douleur exprimée par le patient.



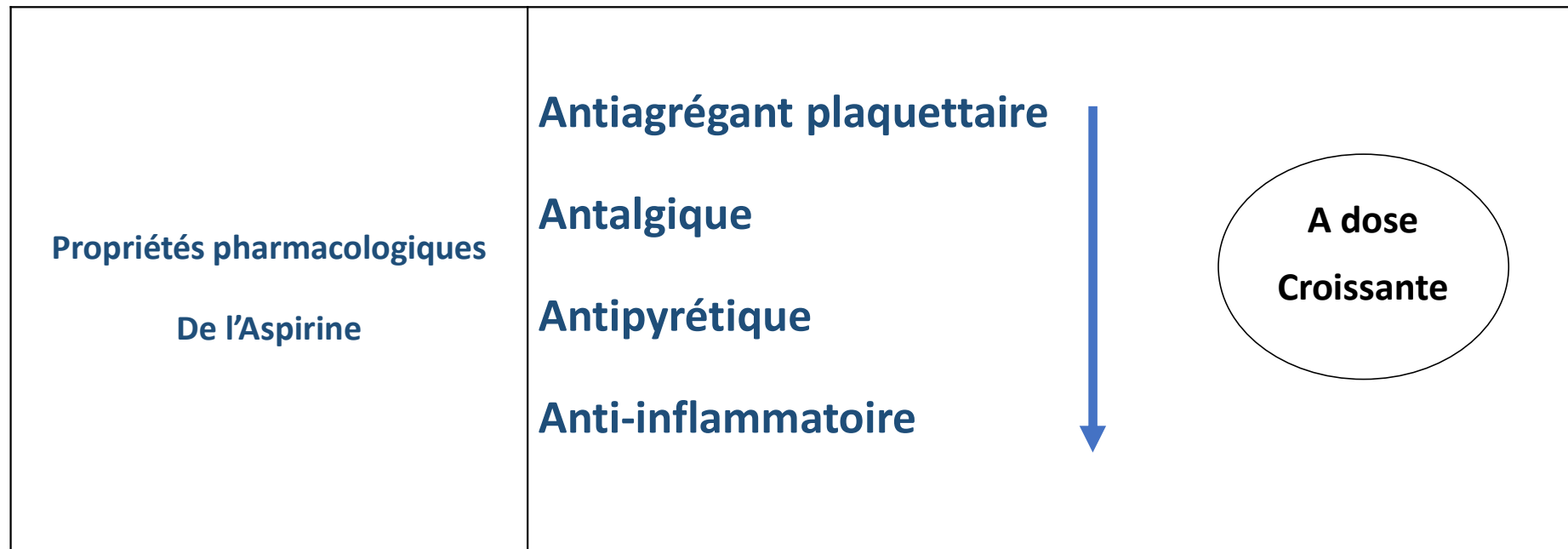
3 PALIERS D'ANTALGIQUES

- Ne pas attendre que la douleur s'installe.
- Quand une douleur est continue, les prises doivent être administrées de façon préventive, à heures fixes et à intervalles réguliers.
- Une règle : l'inefficacité d'un palier implique le passage au palier supérieur au regard d'une prescription médicale et d'une évaluation clinique.



L'Acide acétylsalicylique (aspirine)

- Majore le risque hémorragique avec les anticoagulants
- est un antiagrégant plaquettaire à faible dose



Le paracétamol

présente une toxicité hépatique en cas de surdosage

Paracétamol

Propriétés pharmacologiques

Antalgique – Antipyrétique

Posologie habituelle

Adulte : 1gr/prise, 3 à 4fois/jour maximum

Espacer les prises de 4h minimum

Enfant : dose maximale 60mg/kilo/jour

Effet indésirable majeur

Dose toxique = 10gr chez l'adulte

Risque hépatotoxique

La cytolyse hépatique peut entraîner le décès

Antidote

Mucomyst® (N-acetyl cystéine)

Quels signes cliniques vous évoquent un surdosage en morphine ?

- Dépression respiratoire



Signes de surdosage

≠

Effets indésirables

Signes de <u>surdosage</u> en morphine	Surveillances
Dépression respiratoire Somnolence Myosis	Fréquence Respiratoire Etat d'éveil, Echelle de somnolence, score de Glasgow Surveillance de la réactivité des pupilles, inégalité

L'antidote de la Morphine

Naloxone (Narcan[®])

- N-acétylcystéine (Fluimucil[®]) « antidote » du paracétamol (protecteur hépatique)
- Le sulfate de protamine : neutralise l'activité anticoagulante de l'héparine.
- Flumazénil (Anexate[®]) « antidote » des BZD (antagoniste compétitif des BZD)

Les corticoïdes (Anti-Inflammatoires Stéroïdiens : AIS)

- provoquent une rétention hydrosodée

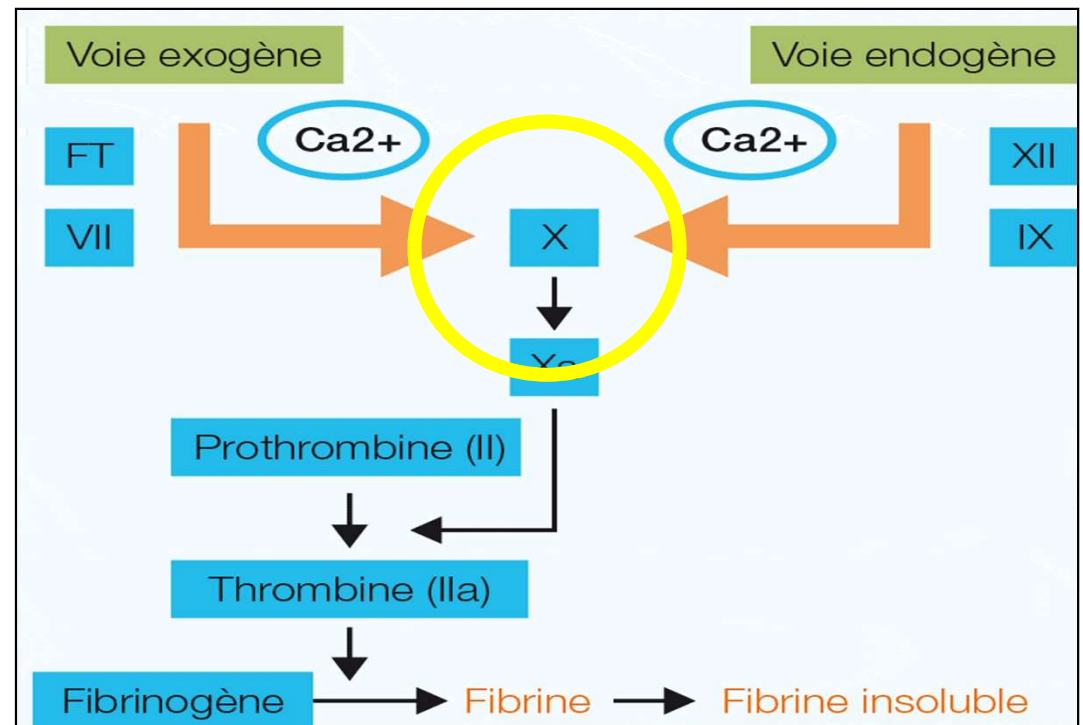
Effets indésirables majeurs	Surv clinique et paraclinique	Consignes diététiques- Conseils
<u>Risque allergique</u> <u>Rétention hydrosodée</u> HTA Accident cardio-vasculaire	Poids TA Na (iono sg) Présence d'œdèmes Diurèse	Régime appauvri en sel Apport hydrique raisonnable
<u>Désordres électrolytiques :</u> Hypokaliémie, Fuite K+ Trbles phosphocalcique Trbles métaboliques	Crampes Surv iono Surv glycémie/cholestérol	Alimentation riche en potassium (épinards, banane, chocolat) Alimentation riche en calcium Diminuer les apports en sucres et graisses

11 - Les Héparines de Bas Poids Moléculaires (HBPM)

. ont une activité anti Xa prédominante

Inactivation du facteur Xa
qui transforme la
prothrombine en
thrombine

Pour rappel, voie commune de la cascade de coagulation



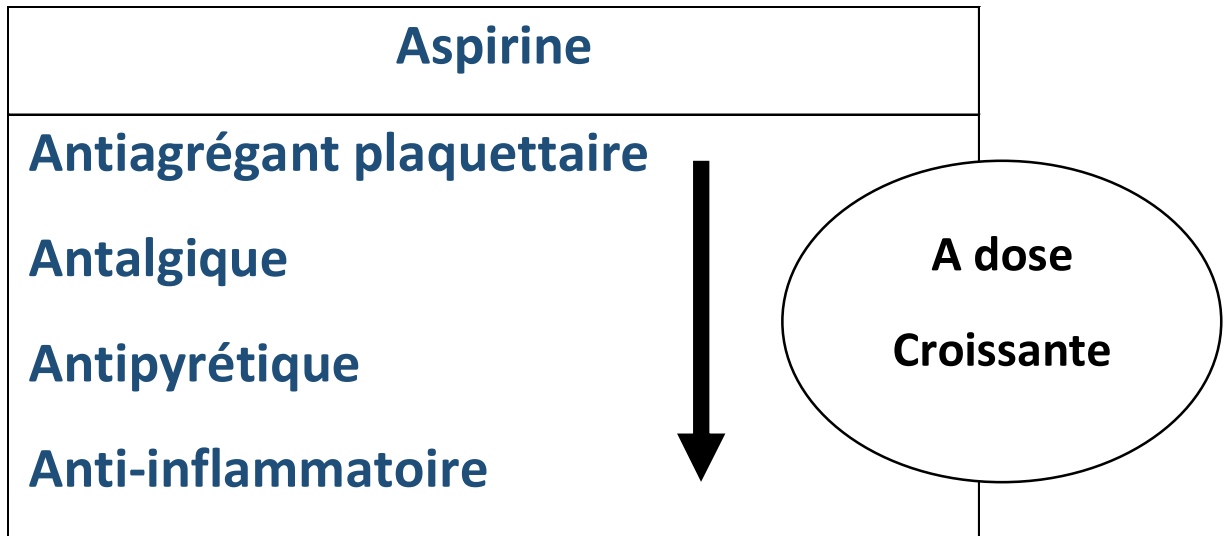
AIS = CORTICOIDES	Effet anti-inflammatoire Effet antalgique Effet antiallergique Effet immunosuppresseur à forte dose
--------------------------	--

5B = Bon médicament, Bonne dose, Bon moment, Bon patient, Bonne voie d'administration et +...

- Respecter les règles d'administration
- Lire ce qu'on administre
- Conformité des produits, dates de péremption, aspect
- Ne pas mélanger les injectables sans vérifications
- Savoir ce qu'on donne
- Savoir pourquoi on le donne
- Travail pluri disciplinaire (médecin, pharmacien, préparateur)
- IDE Rôle d'alerte + évalue l'efficacité, la tolérance et l'innocuité

L'aspirine a des propriétés anti inflammatoire

Le principal effet indésirable des AINS
• Gastralgie



Effets indésirables	Rôle infirmier
<p><u>Troubles digestifs :</u></p> <p>Inconfort : nausées, vomissements, diarrhée</p> <p>Gastrite, ulcères, perforations, hémorragie digestive</p>	<p>Prise pendant les repas</p> <p>Durée la plus courte possible</p> <p>Repérer les ATCD du patient</p> <p>Prescription d'IPP si ulcère gastrique</p>

Une ampoule de 20ml de
NaCl concentrée à 20%
contient :

. 4g de NaCl

20% = 20 g pour 100 ml
donc pour 20 ml → produit en croix
100 ml - 20 g
20 ml - ??? → $20 \times 20 / 100 = 4$ g

1ml de liquide aqueux = 20 gouttes

1ml de sang ou de liquide huileux = 15 gouttes



Vous êtes prêts(es)
pour l'évaluation !!!