

PROTOCOLE DU SUIVI MEDICAL DES PATIENTS ASTHMATIQUES

1. Le champ d'application

L'évaluation concerne :

- les patients adultes et enfants en médecine ambulatoire,

2. Les critères d'inclusion

patients porteurs d'asthme selon la classification internationale et suivis depuis plus de 3 mois

3. Le type d'étude

Il peut s'agir :

- 1 d'une évaluation **rétrospective** : vous disposez de la liste de vos patients asthmatiques, les dossiers sont choisis au hasard dans la liste (méthode la plus rigoureuse) **ou**
- 2 d'une évaluation **prospective** : vous analysez vos dossiers de patients asthmatiques, à l'exclusion de la première consultation pour asthme, au fur et à mesure des visites suivantes quel que soit le motif de consultation.

Le même choix d'étude doit être maintenu durant toute l'évaluation.

4. Les sources et les modes de recueil des données

Le recueil des données est placé sous la responsabilité du praticien qui effectue son autoévaluation. Il vérifie la qualité des données : exhaustivité, exactitude, précision et cohérence des données.

- Les sources d'information sont le dossier du patient

- 1 **La taille de l'échantillon** L'autoévaluation porte sur **10 patients** par médecin.
- 2 **La période d'évaluation**

A définir selon la méthode

SOURCES

Recommandations pour le suivi médical des patients asthmatiques adultes et adolescents. ANAES septembre 2004.

Recommandations Global Initiative for Asthma 2002 (GINA).

Éducation thérapeutique de l'enfant asthmatique. ANAES 2002.

Éducation thérapeutique du patient asthmatique adulte et adolescent – ANAES 2001.

Asthme : critères de gravité, aspects diagnostiques et thérapeutiques ANAES 1996.

OBJECTIFS DE BONNE PRATIQUE

S'assurer de la réalisation des examens essentiels au diagnostic positif et étiologique d'asthme.

S'assurer de la connaissance du degré de gravité et de son actualisation pour une meilleure efficacité des traitements.

S'assurer de la présence des critères de contrôle

S'assurer de la compréhension de sa maladie par le patient lui permettant un meilleur contrôle des éventuelles exacerbations.

GUIDE D'UTILISATION DES CRITERES D'EVALUATION

Il précise le sens du libellé des critères. Il prévoit les exceptions, les situations ambiguës. Son but est d'éviter les données manquantes et les erreurs de saisie.

Pour chaque critère, 3 réponses sont possibles :

☐ OUI, ☐ NON, ☐ NON APPLICABLE (NA) (cette réponse, possible pour certains critères, doit toujours faire l'objet d'un commentaire).

CRITERE 1 : L'ANCIENNETE ET LE NIVEAU DE SEVERITE DE L'ASTHME SONT CONNUS.

L'année des premières crises est retrouvée dans le dossier. Si un des éléments est manquant la réponse est **NON**.

CRITERE 2 : LA SEVERITE DE L'ASTHME EST CONNUE SELON LA CLASSIFICATION INTERNATIONNALE DU GINA.

Le niveau de sévérité selon le GINA est noté à chaque consultation (cela comprend symptômes, hospitalisations, et consommation médicamenteuse sur les 12 derniers mois)

CRITERE 3 : UN RISQUE PROFESSIONNEL A ETE RECHERCHE.

Un risque professionnel ou son absence sont-ils notés dans le dossier.

CRITERE 4 : UN TABAGISME ACTIF OU PASSIF A ETE RECHERCHE.

Le tabagisme actif en paquets/année et/ou la notion de tabagisme passif sont retrouvés dans le dossier.

CRITERE 5 : DES PHENOMENES DECLENCANTS, Y COMPRIS ALLERGIQUES ONT ETE RECHERCHES.

La notion de facteurs étiologiques déclenchants ou leur absence figure dans le dossier.

CRITERE 6 : UNE MESURE DE L'OBSTRUCTION BRONCHIQUE EST REALISEE A CHAQUE CONSULTATION DE SUIVI.

Une mesure de l'obstruction bronchique est retrouvée pour chaque consultation dans le dossier.

CRITERE 7 : UNE RADIOGRAPHIE THORACIQUE A ETE REALISEE.

3

Un compte rendu de radiographie thoracique est retrouvé dans le dossier.

CRITERE 8 : AU MOINS UNE SPIROMETRIE COMPLETE AVEC UNE MESURE DES VOLUMES NON MOBILISABLES ET TEST DE REVERSIBILITE SOUS BETA MIMETIQUE A ETE REALISEE DANS L'ANNEE.

Les valeurs d'une spirométrie complète de moins de un an sont retrouvées dans le dossier Si un des éléments est manquant la réponse est **NON**.

CRITERE 9 : LES MODIFICATIONS DES TRAITEMENTS ET DE LEURS POSOLOGIES SONT CONNUES.

Les thérapeutiques prescrites ainsi que leurs posologies sont notées dans le dossier à chaque consultation Si un des éléments est manquant la réponse est **NON**.

CRITERE 10 : LA TECHNIQUE D'UTILISATION DES SYSTEMES D'INHALATION PRESCRITS EST MAITRISEE PAR LE MALADE.

L'apprentissage par le malade du système d'inhalation proposée a été fait et sa vérification notée dans le dossier.

CRITERE 11 : EN FONCTION DE L'ETIOLOGIE ET DES FACTEURS DECLENCHANTS, LES MESURES PREVENTIVES SONT CONNUES DU MALADE.

Les mesures de prévention ont-elles été indiquées au malade **et** notées dans le dossier. Si un des éléments est manquant la réponse est **NON**.

CRITERE 12 : LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'EXACERBATION DE L'ASTHME EST CONNUE DU MALADE.

La délivrance de l'information sur la conduite à tenir lors d'une exacerbation est signalée dans le dossier.

La grille d'audit comporte :

- le nom de l'auditeur et les données d'identification du dossier,
- les critères d'évaluation,
- la source des réponses à chaque critère,
- une colonne « commentaires », importante lors de l'analyse des résultats.

La grille de l'audit est :

- remplie de manière chronologique pour chaque patient.
- Le responsable de l'audit conduit la collecte des données, assure la conservation de ces grilles et la confidentialité.

DPA = dossier du patient

NOM du patient : À défaut : année de naissance :

sexe : M ☐ F ☐

N° de grille :

Nom du responsable de l'audit :

N°	CRITERES	OUI	NON	NA	SOURCE DE L'INFORMATION	COMMENTAIRES
1	L'ancienneté et le niveau de sévérité de l'asthme sont connus.				DPA	
2	La sévérité de l'asthme est connue selon la classification internationale du GINA.				DPA	
3	Un risque professionnel a été recherché.				DPA	
4	Un tabagisme actif ou passif a été recherché.				DPA	
5	Des phénomènes déclenchants, y compris allergiques ont été recherchés.				DPA	
6	Une mesure de l'obstruction bronchique est réalisée à chaque consultation de suivi.				DPA	
7	Une radiographie thoracique a été réalisée.			X	DPA	

N°	CRITERES	OUI	NON	NA	SOURCE DE L'INFORMATION	COMMENTAIRES
8	Au moins une spirométrie complète avec une mesure des volumes non mobilisables et test de réversibilité sous bêta mimétique a été réalisée dans l'année.				DPA	
9	Les modifications des traitements et de leurs posologies sont connues.				DPA	
10	La technique d'utilisation des systèmes d'inhalation prescrits est maîtrisée par le malade.				DPA	
11	En fonction de l'étiologie et des facteurs déclenchants, les mesures préventives sont connues du malade.				DPA	
12	La conduite à tenir en cas d'exacerbation de l'asthme est connue du malade.				DPA	