



Déclic

Quand la médecine fait tilt

MÉDICAMENTS PAR CLASSES

Grandes familles · Effets attendus · Surveillances

PARCOURS

Préparation EIDE

AUTEUR

Anaïs - Daranjo - IDE

DATE

Juin 2026

Objectif de la leçon

Classer les grandes familles thérapeutiques et comprendre :
à quoi elles servent, leur logique d'action générale,
leurs risques principaux et leurs surveillances essentielles.

Support pédagogique - version mise en page Déclic

Objectifs du chapitre

À la fin de ce chapitre, tu dois être capable de :

- classer les médicaments par grandes familles thérapeutiques ;
- comprendre à quoi servent les principales classes de médicaments ;
- différencier les médicaments antalgiques, anti-inflammatoires et antipyrétiques ;
- identifier les grands médicaments utilisés en anesthésie, réanimation et urgence ;
- reconnaître les grandes familles d'anti-infectieux ;
- classer les médicaments cardiovasculaires ;
- différencier anticoagulants, antiagrégants, thrombolytiques et médicaments de l'hémostase ;
- comprendre les grands traitements respiratoires ;
- reconnaître les médicaments digestifs ;
- classer les médicaments endocriniens et métaboliques ;
- identifier les médicaments neurologiques et psychotropes ;
- comprendre les traitements immunologiques, anti-inflammatoires et antiallergiques ;
- repérer les grandes familles de traitements anticancéreux ;
- comprendre les médicaments du sang, des carences, de la gynécologie, de l'urologie et des hormones ;
- identifier les solutés, électrolytes et produits injectables transversaux ;
- comprendre que chaque classe impose une surveillance clinique et parfois biologique spécifique.

Introduction générale

Les médicaments peuvent être classés de plusieurs façons.

On peut les classer :

- par organe cible ;
- par mécanisme d'action ;
- par indication ;
- par voie d'administration ;
- par niveau de risque ;
- par usage en urgence ou en traitement chronique ;
- par spécialité médicale.

Dans ce chapitre, l'objectif est de ranger les grandes familles de médicaments de manière pédagogique.

L'idée n'est pas encore d'apprendre chaque médicament en détail.

L'objectif est plutôt de comprendre :

Dans quelle grande famille se situe ce médicament ? À quoi sert cette famille ? Quel mécanisme général est recherché ?
Quels grands risques faut-il surveiller ?

Exemple :

Le furosémide appartient aux diurétiques. Les diurétiques appartiennent aux médicaments cardiovasculaires et rénaux. Ils augmentent l'élimination d'eau et de sodium. Ils peuvent être utiles dans une surcharge hydrique. Ils exposent à déshydratation, hypotension, troubles ioniques et insuffisance rénale fonctionnelle.

Classer les médicaments permet donc de raisonner.

Un médicament n'est jamais isolé.

Il appartient à une famille, agit sur un mécanisme, vise un effet attendu et impose une surveillance.

2.1. Antalgiques, anti-inflammatoires et antipyrétiques

Généralités

Cette grande famille regroupe les médicaments utilisés contre :

- la douleur ;
- l'inflammation ;
- la fièvre ;
- certaines douleurs spécifiques comme les douleurs neuropathiques ou migraineuses.

Il faut bien distinguer :

- antalgique : agit contre la douleur ;
- anti-inflammatoire : diminue l'inflammation ;
- antipyrétique : diminue la fièvre ;
- co-antalgique : médicament non initialement antalgique mais utile dans certains types de douleurs.

Une même molécule peut avoir plusieurs effets.

Exemple :

Le paracétamol est antalgique et antipyrétique, mais pas anti-inflammatoire significatif.

Les AINS peuvent être antalgiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires.

Paracétamol

Le paracétamol est un antalgique et antipyrétique très utilisé.

Il est indiqué dans :

- douleurs légères à modérées ;
- fièvre.

Il n'a pas d'effet anti-inflammatoire important.

Points de vigilance :

- dose maximale quotidienne ;
- fonction hépatique ;
- alcoolisation chronique ;
- faible poids ;
- doublons avec plusieurs spécialités contenant du paracétamol ;
- risque de toxicité hépatique en surdosage.

Le paracétamol est fréquent, mais il n'est pas banal.

Le principal danger est le surdosage, notamment hépatique.

AINS

Les AINS sont les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Ils diminuent la production de prostaglandines impliquées dans :

- inflammation ;
- douleur ;
- fièvre.

Ils peuvent être utilisés dans certaines douleurs inflammatoires, rhumatologiques, traumatiques ou autres indications selon prescription.

Points de vigilance :

- risque gastrique ;
- risque hémorragique ;
- risque rénal ;
- risque cardiovasculaire selon molécule et terrain ;
- asthme déclenché par AINS chez certains patients ;
- grossesse selon terme ;
- association avec anticoagulants ou antiagrégants ;
- insuffisance rénale ;
- personne âgée ;
- déshydratation.

Les AINS sont efficaces, mais très iatrogènes chez les patients fragiles.

Aspirine

L'aspirine, ou acide acétylsalicylique, a plusieurs effets selon la dose :

- antalgique ;
- antipyrétique ;
- anti-inflammatoire à dose plus élevée ;
- antiagrégant plaquettaire à faible dose.

Elle est donc à cheval entre plusieurs familles.

Points de vigilance :

- risque hémorragique ;
- irritation digestive ;
- allergie ou hypersensibilité ;
- asthme déclenché ;
- association avec anticoagulants/AINS ;
- chirurgie ou geste invasif ;
- enfant selon contexte infectieux viral.

Opiïdes faibles

Les opioïdes faibles sont utilisés pour des douleurs modérées à intenses selon contexte.

Ils agissent sur les récepteurs opioïdes du système nerveux.

Exemples de logique de classe :

- codéine ;
- tramadol ;
- opium en association selon spécialités.

Points de vigilance :

- somnolence ;
- nausées ;
- constipation ;
- vertiges ;
- confusion chez sujet âgé ;
- risque de chute ;
- dépendance ;
- interactions avec psychotropes ;
- dépression respiratoire dans certaines situations ;
- syndrome sérotoninergique possible avec tramadol associé à certains traitements.

Opiïdes forts

Les opioïdes forts sont utilisés dans les douleurs intenses, notamment aiguës sévères, postopératoires, traumatiques, cancéreuses ou palliatives selon prescription.

Exemples :

- morphine ;
- oxycodone ;
- fentanyl ;
- hydromorphone selon disponibilité ;
- sufentanil en anesthésie/réanimation.

Points de vigilance :

- fréquence respiratoire ;
- vigilance ;
- douleur avant/après ;
- constipation ;
- nausées/vomissements ;
- rétention urinaire ;
- prurit ;
- hypotension ;
- confusion ;
- surdosage ;
- dépendance ;
- adaptation au terrain.

La surveillance respiratoire est fondamentale.

Co-antalgiques

Les co-antalgiques ne sont pas forcément des antalgiques classiques, mais ils aident à traiter certains types de douleurs.

Ils peuvent être utilisés dans :

- douleurs neuropathiques ;
- douleurs cancéreuses ;
- douleurs inflammatoires spécifiques ;
- douleurs liées à compression nerveuse ;
- douleurs chroniques.

Exemples de co-antalgiques :

- antidépresseurs utilisés dans douleurs neuropathiques ;
- antiépileptiques utilisés dans douleurs neuropathiques ;
- corticoïdes dans certaines douleurs par inflammation ou compression ;
- anxiolytiques dans certains contextes de douleur anxieuse, avec prudence ;
- traitements locaux comme patchs anesthésiques selon indication.

Traitements des douleurs neuropathiques

La douleur neuropathique est liée à une lésion ou un dysfonctionnement du système nerveux.

Elle peut être décrite comme :

- brûlure ;
- décharge électrique ;
- fourmillement ;
- engourdissement ;
- douleur au simple contact ;
- sensation de froid douloureux.

Les traitements classiques comme le paracétamol sont souvent insuffisants.

On peut utiliser selon prescription :

- certains antiépileptiques ;
- certains antidépresseurs ;
- traitements locaux ;
- prise en charge non médicamenteuse associée.

Points de vigilance :

- somnolence ;
- vertiges ;
- risque de chute ;
- adaptation progressive ;
- observance ;
- délai d'efficacité parfois long.

Antimigraineux

Les antimigraineux regroupent :

- traitements de crise ;
- traitements de fond.

Traitements de crise possibles selon situation :

- antalgiques ;
- AINS ;
- triptans ;
- antiémétiques associés si nausées.

Traitements de fond possibles selon profil :

- bêtabloquants ;
- antiépileptiques ;
- antidépresseurs spécifiques ;
- anticorps ciblant certaines voies de la migraine selon indication spécialisée ;

- mesures non médicamenteuses.

Points de vigilance :

- différencier céphalée banale et signe d'alerte neurologique ;
- éviter l'abus médicamenteux ;
- repérer les contre-indications cardiovasculaires de certains antimigraineux ;
- surveiller la fréquence des crises.

Antipyrétiques

Les antipyrétiques diminuent la fièvre.

Exemples :

- paracétamol ;
- AINS dans certains contextes selon prescription.

La fièvre est un symptôme.

Le traitement antipyrétique améliore le confort, mais ne traite pas toujours la cause.

Il faut toujours rechercher :

- foyer infectieux ;
- tolérance de la fièvre ;
- terrain fragile ;
- signes de sepsis ;
- déshydratation ;
- confusion ;
- douleur associée.

À retenir

Classe	Effet principal	Surveillance essentielle
Paracétamol	douleur/fièvre	dose totale, foie, doublons
AINS	inflammation/douleur/fièvre	rein, estomac, saignement, terrain
Aspirine	douleur/fièvre/inflammation/antiagrégant	saignement, estomac, interactions
Opioides faibles	douleur modérée	somnolence, constipation, chute
Opioides forts	douleur intense	FR, vigilance, constipation, surdosage
Co-antalgiques	douleurs spécifiques	tolérance, délai d'action, chute
Antimigraineux	crise ou prévention migraine	fréquence, abus, contre-indications
Antipyrétiques	fièvre	cause de fièvre, tolérance, hydratation

2.2. Médicaments de l'anesthésie et de la réanimation

Généralités

Les médicaments de l'anesthésie et de la réanimation agissent sur des fonctions vitales ou sur le système nerveux central.

Ils peuvent modifier :

- conscience ;
- douleur ;
- mémoire ;
- tonus musculaire ;
- ventilation ;
- pression artérielle ;
- fréquence cardiaque ;
- perfusion des organes ;
- réponse au stress.

Ce sont des médicaments puissants, souvent utilisés dans des environnements très surveillés.

Hypnotiques

Les hypnotiques d'anesthésie induisent une perte de conscience.

Ils peuvent être utilisés pour :

- induction anesthésique ;
- sédation ;
- gestes invasifs ;
- réanimation selon contexte.

Points de vigilance :

- dépression respiratoire ;
- hypotension ;
- perte des réflexes de protection ;
- nécessité de surveillance ventilatoire ;
- risque de chute si sédation légère ;
- réveil et état neurologique.

Curares

Les curares provoquent une relaxation musculaire par blocage de la transmission neuromusculaire.

Ils sont utilisés notamment pour :

- intubation ;
- chirurgie ;
- ventilation mécanique ;
- certaines situations de réanimation.

Point essentiel :

Un curare paralyse, mais n'endort pas et ne soulage pas la douleur.

Il doit donc être associé à une sédation et une analgésie adaptées selon contexte.

Surveillance :

- ventilation obligatoire ;
- profondeur de curarisation ;
- récupération neuromusculaire ;
- risque de curarisation résiduelle ;
- sécurité de l'intubation.

Morphiniques

Les morphiniques sont des opioïdes utilisés en anesthésie, réanimation et douleur aiguë.

Ils permettent :

- analgésie ;
- diminution de la réponse au stress ;
- sédation partielle selon dose ;
- confort ventilatoire dans certains contextes.

Risques :

- dépression respiratoire ;
- bradycardie selon produit ;
- hypotension ;
- nausées ;
- constipation ;
- rétention urinaire ;
- rigidité thoracique à fortes doses rapides avec certains produits ;
- surdosage.

Benzodiazépines

Les benzodiazépines peuvent être utilisées pour :

- anxiolyse ;
- sédation ;

- amnésie ;
- convulsions ;
- sevrage alcoolique ;
- prémédication selon contexte.

Risques :

- somnolence ;
- dépression respiratoire surtout en association ;
- confusion ;
- chute ;
- désinhibition paradoxale ;
- dépendance ;
- sevrage.

Anesthésiques locaux

Les anesthésiques locaux bloquent la conduction nerveuse localement.

Ils sont utilisés pour :

- anesthésie locale ;
- anesthésie loco-régionale ;
- péridurale ;
- rachianesthésie selon produit et technique ;
- infiltration ;
- certains gestes douloureux.

Risques :

- toxicité neurologique ;
- toxicité cardiaque ;
- réaction locale ;
- injection intravasculaire accidentelle ;
- allergie rare ;
- déficit moteur/sensitif temporaire selon technique.

Surveillance :

- douleur ;
- sensibilité ;
- motricité ;
- signes neurologiques ;
- signes cardiovasculaires ;
- site d'injection.

Anesthésiques généraux

Les anesthésiques généraux permettent un état d'anesthésie associant selon les produits :

- inconscience ;
- amnésie ;
- analgésie partielle ou associée ;
- immobilité ;
- contrôle de la réponse au stress.

Ils peuvent être IV ou inhalés.

Surveillance :

- ventilation ;
- hémodynamique ;
- profondeur d'anesthésie ;
- température ;
- réveil ;
- nausées/vomissements ;
- douleur postopératoire.

Vasopresseurs

Les vasopresseurs augmentent le tonus vasculaire et aident à maintenir la pression artérielle.

Ils sont utilisés dans certains états de choc ou hypotensions sévères.

Exemples de logique de classe :

- noradrénaline ;
- adrénaline ;
- phényléphrine selon contexte ;
- vasopressine selon situations spécialisées.

Surveillance :

- pression artérielle ;
- fréquence cardiaque ;
- perfusion périphérique ;
- diurèse ;
- lactates selon contexte ;
- extravasation ;
- voie veineuse adaptée ;
- troubles du rythme.

Inotropes

Les inotropes augmentent la contractilité cardiaque.

Ils sont utilisés lorsque la pompe cardiaque est insuffisante.

Exemples de logique :

- dobutamine ;
- adrénaline selon contexte ;
- milrinone selon spécialité.

Surveillance :

- fréquence cardiaque ;
- pression artérielle ;
- troubles du rythme ;
- débit cardiaque si monitoré ;
- diurèse ;
- signes de perfusion ;
- douleur thoracique ;
- lactates.

Sédation

La sédation vise à diminuer la vigilance, l'anxiété, l'agitation ou l'inconfort.

Elle peut être légère, modérée ou profonde.

Indications possibles :

- ventilation mécanique ;
- gestes invasifs ;
- agitation sévère ;
- soins douloureux ;
- fin de vie selon contexte ;
- réanimation.

Surveillance :

- niveau de sédation ;
- fréquence respiratoire ;
- SpO₂ ;
- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- douleur ;

- agitation ;
- sevrage ;
- confusion au réveil.

Antagonistes

Les antagonistes inversent ou diminuent l'effet de certaines molécules.

Exemples :

- naloxone pour opioïdes ;
- flumazénil pour benzodiazépines ;
- antagonistes de curares selon produits utilisés ;
- antidotes spécifiques selon situation.

Points de vigilance :

- durée d'action parfois plus courte que le médicament initial ;
- risque de réapparition des symptômes ;
- risque de sevrage brutal ;
- surveillance rapprochée.

Médicaments d'urgence

Les médicaments d'urgence sont utilisés pour préserver la vie, un organe ou une fonction.

Exemples :

- adrénaline ;
- atropine ;
- glucose hypertonique ;
- benzodiazépine anticonvulsivante ;
- naloxone ;
- antiarythmiques selon protocole ;
- vasopresseurs ;
- traitements de l'anaphylaxie ;
- traitements du choc ;
- solutés de remplissage.

Ils nécessitent :

- prescription ou protocole ;
- rapidité ;
- dose exacte ;
- voie adaptée ;
- surveillance continue ;
- traçabilité précise.

2.3. Anti-infectieux

Généralités

Les anti-infectieux sont utilisés pour prévenir ou traiter les infections.

Ils ciblent :

- bactéries ;
- virus ;
- champignons ;
- parasites ;
- mycobactéries ;
- micro-organismes présents sur la peau ou l'environnement.

Il faut distinguer :

- traiter une infection déclarée ;
- prévenir une infection ;
- désinfecter une surface ;

- antiseptiser une peau ou une muqueuse ;
- vacciner pour prévenir.

Antibiotiques

Les antibiotiques agissent contre les bactéries.

Ils peuvent :

- tuer les bactéries ;
- empêcher leur multiplication.

Ils ne sont pas efficaces contre les virus.

Points de vigilance :

- indication bactérienne ;
- prélèvements si nécessaires avant traitement ;
- allergie ;
- fonction rénale ;
- fonction hépatique ;
- interactions ;
- diarrhée ;
- résistance bactérienne ;
- observance ;
- durée du traitement ;
- adaptation à l'antibiogramme.

Antiviraux

Les antiviraux agissent contre certains virus.

Ils peuvent :

- bloquer la réplication virale ;
- réduire la durée ou la gravité ;
- prévenir certaines complications ;
- contrôler une infection chronique.

Exemples de domaines :

- herpès ;
- grippe selon indication ;
- VIH ;
- hépatites virales ;
- infections virales chez immunodéprimé.

Surveillance :

- fonction rénale ou hépatique selon molécule ;
- observance ;
- interactions ;
- charge virale selon pathologie ;
- tolérance digestive ou hématologique selon traitement.

Antifongiques

Les antifongiques agissent contre les champignons.

Ils peuvent être utilisés pour :

- mycoses cutanées ;
- candidoses ;
- infections fongiques profondes ;
- infections opportunistes chez immunodéprimé.

Formes possibles :

- locales ;
- orales ;
- injectables.

Surveillance :

- foie selon molécule ;
- interactions ;
- fonction rénale selon produit ;
- tolérance cutanée ou digestive ;
- efficacité clinique.

Antiparasitaires

Les antiparasitaires agissent contre les parasites.

Ils peuvent concerner :

- vers ;
- protozoaires ;
- paludisme ;
- gale ;
- poux ;
- toxoplasmose selon contexte ;
- autres parasitoses.

Surveillance :

- efficacité clinique ;
- effets digestifs ;
- effets neurologiques selon molécule ;
- grossesse selon traitement ;
- traitement de l'entourage selon parasite.

Antituberculeux

Les antituberculeux traitent la tuberculose.

Ils sont souvent utilisés en association pour éviter les résistances.

Points de vigilance :

- observance stricte ;
- durée longue ;
- toxicité hépatique ;
- interactions ;
- effets visuels avec certaines molécules ;
- coloration des urines ou sécrétions avec certains traitements ;
- suivi biologique ;
- éducation du patient.

Antiseptiques

Les antiseptiques sont utilisés sur les tissus vivants :

- peau ;
- muqueuses ;
- plaies selon indication.

Ils réduisent ou éliminent les micro-organismes localement.

Exemples d'usage :

- préparation cutanée avant geste ;
- soins de plaie ;
- hygiène préopératoire ;
- antisepsie avant injection.

Points de vigilance :

- indication ;
- temps de contact ;
- compatibilité ;
- allergie ;

- muqueuses ;
- nouveau-né ;
- ne pas mélanger certains antiseptiques ;
- respecter la procédure.

Désinfectants

Les désinfectants sont utilisés sur les surfaces ou le matériel, pas sur les tissus vivants sauf indication spécifique très encadrée.

Ils servent à réduire la contamination de l'environnement.

Différence essentielle :

Produit	Utilisation
Antiseptique	tissus vivants
Désinfectant	surfaces/matériel

Vaccins

Les vaccins stimulent le système immunitaire pour prévenir une infection ou ses formes graves.

Ils reposent sur la mémoire immunitaire.

Objectif :

- prévention individuelle ;
- protection collective selon maladie ;
- réduction des complications ;
- diminution de la circulation de certains agents.

Points de vigilance :

- calendrier vaccinal ;
- contre-indications ;
- immunodépression ;
- grossesse selon vaccin ;
- effets locaux ;
- fièvre possible ;
- traçabilité.

2.4. Médicaments cardiovasculaires

Généralités

Les médicaments cardiovasculaires agissent sur :

- pression artérielle ;
- fréquence cardiaque ;
- contractilité ;
- rythme ;
- volume circulant ;
- tonus vasculaire ;
- perfusion ;
- cholestérol ;
- insuffisance cardiaque ;
- choc.

Ils nécessitent souvent une surveillance des constantes et de la biologie.

Antihypertenseurs

Les antihypertenseurs diminuent la pression artérielle.

Ils peuvent agir par :

- vasodilatation ;
- diminution de la fréquence cardiaque ;

- diminution du volume hydrosodé ;
- modulation hormonale ;
- action sur le système rénine-angiotensine-aldostérone.

Surveillance :

- tension artérielle ;
- hypotension orthostatique ;
- vertiges ;
- chutes ;
- fonction rénale ;
- potassium selon classe ;
- fréquence cardiaque selon classe.

Bêtabloquants

Les bêtabloquants bloquent les récepteurs bêta-adrénergiques.

Ils peuvent diminuer :

- fréquence cardiaque ;
- contractilité ;
- conduction ;
- consommation d'oxygène du cœur.

Indications possibles :

- hypertension ;
- insuffisance cardiaque selon molécule ;
- troubles du rythme ;
- angor ;
- post-infarctus ;
- migraine selon contexte.

Surveillance :

- fréquence cardiaque ;
- tension ;
- fatigue ;
- malaise ;
- bronchospasme chez certains patients ;
- hypoglycémie masquée chez diabétique ;
- arrêt brutal à éviter selon contexte.

Inhibiteurs calciques

Les inhibiteurs calciques bloquent l'entrée du calcium dans certaines cellules musculaires vasculaires ou cardiaques.

Ils peuvent provoquer :

- vasodilatation ;
- baisse de tension ;
- ralentissement cardiaque pour certaines molécules.

Indications possibles :

- hypertension ;
- angor ;
- troubles du rythme selon molécule.

Surveillance :

- tension ;
- œdèmes des chevilles ;
- fréquence cardiaque selon type ;
- constipation avec certaines molécules ;
- céphalées ;
- rougeur faciale.

IEC

Les IEC sont les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.
Ils bloquent le système rénine-angiotensine-aldostérone.

Effets :

- vasodilatation ;
- baisse de pression artérielle ;
- diminution de la rétention hydrosodée ;
- protection cardiaque et rénale dans certains contextes.

Surveillance :

- tension ;
- fonction rénale ;
- potassium ;
- toux sèche ;
- angio-œdème rare mais grave ;
- grossesse contre-indiquée.

ARA2

Les ARA2 bloquent les récepteurs de l'angiotensine II.
Ils ont des effets proches des IEC, mais provoquent moins souvent de toux.

Surveillance :

- tension ;
- fonction rénale ;
- potassium ;
- hypotension ;
- grossesse contre-indiquée.

Diurétiques

Les diurétiques augmentent l'élimination urinaire d'eau et/ou de sodium.

Ils sont utilisés dans :

- hypertension ;
- insuffisance cardiaque ;
- œdèmes ;
- surcharge hydrique ;
- certaines situations rénales ou hépatiques selon indication.

Surveillance :

- diurèse ;
- poids ;
- tension ;
- signes de déshydratation ;
- ionogramme ;
- potassium ;
- fonction rénale ;
- crampes ;
- hypotension.

Dérivés nitrés

Les dérivés nitrés provoquent une vasodilatation, notamment veineuse et coronaire.

Ils sont utilisés dans certaines douleurs angineuses ou situations cardiaques.

Effets attendus :

- diminution de la précharge ;
- soulagement de l'angor ;
- amélioration de certaines congestions selon contexte.

Surveillance :

- tension ;
- céphalées ;
- hypotension ;
- malaise ;
- interactions avec certains médicaments de l'érection ;
- tolérance avec usage prolongé.

Antiarythmiques

Les antiarythmiques agissent sur l'activité électrique du cœur.

Ils peuvent ralentir, stabiliser ou modifier la conduction cardiaque.

Surveillance :

- ECG ;
- fréquence cardiaque ;
- tension ;
- troubles du rythme paradoxaux ;
- fonction thyroïdienne ou hépatique selon molécule ;
- interactions ;
- signes de malaise ou syncope.

Ce sont souvent des médicaments à surveillance renforcée.

Médicaments de l'insuffisance cardiaque

Ils visent à :

- diminuer la surcharge ;
- améliorer le remodelage cardiaque ;
- réduire les hospitalisations ;
- améliorer les symptômes ;
- améliorer le pronostic selon classe.

Familles possibles :

- IEC/ARA2 ou autres modulateurs du système hormonal ;
- bêtabloquants adaptés ;
- diurétiques ;
- antagonistes de l'aldostérone ;
- inhibiteurs SGLT2 selon indications ;
- autres traitements spécialisés.

Surveillance :

- dyspnée ;
- poids ;
- œdèmes ;
- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- fonction rénale ;
- potassium ;
- observance ;
- décompensation.

Statines

Les statines diminuent la synthèse hépatique du cholestérol, notamment LDL.

Elles sont utilisées en prévention cardiovasculaire selon le niveau de risque.

Surveillance :

- douleurs musculaires ;
- bilan hépatique selon contexte ;
- observance ;
- interactions ;

- efficacité sur bilan lipidique.

Médicaments du choc

Les médicaments du choc dépendent du type de choc.

Ils peuvent inclure :

- vasopresseurs ;
- inotropes ;
- remplissage vasculaire ;
- antibiotiques si choc septique ;
- adrénaline si anaphylaxie ;
- traitements spécifiques selon cause.

Surveillance :

- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- perfusion périphérique ;
- diurèse ;
- lactates ;
- conscience ;
- SpO₂ ;
- voie veineuse ;
- ECG.

2.5. Médicaments de l'hémostase et de la thrombose

Généralités

Cette famille agit sur l'équilibre entre :

- coagulation ;
- formation de caillot ;
- prévention du saignement ;
- dissolution du caillot ;
- correction des déficits de coagulation.

Il faut distinguer :

- anticoagulants ;
- antiagrégants plaquettaires ;
- thrombolytiques ;
- antifibrinolytiques ;
- facteurs de coagulation ;
- antidotes.

Anticoagulants

Les anticoagulants diminuent la formation ou l'extension des caillots.

Indications possibles :

- phlébite ;
- embolie pulmonaire ;
- fibrillation atriale ;
- valves mécaniques selon traitement ;
- prévention postopératoire ;
- certaines situations cardiovasculaires.

Risque majeur :

- saignement.

Surveillance :

- signes hémorragiques ;
- hématomes ;

- méléna ;
- hématurie ;
- gingivorragies ;
- chute ;
- interactions ;
- fonction rénale ;
- biologie selon molécule.

Héparines

Les héparines sont des anticoagulants injectables.

On distingue :

- héparine non fractionnée ;
- héparines de bas poids moléculaire.

Surveillance :

- saignement ;
- plaquettes ;
- fonction rénale surtout HBPM ;
- injection SC correcte ;
- hématomes ;
- adaptation selon poids et indication ;
- TCA ou anti-Xa selon contexte et type.

Risque spécifique :

- thrombopénie induite par l'héparine.

AVK

Les AVK, antivitamines K, diminuent la synthèse de certains facteurs de coagulation.

Ils nécessitent une surveillance par INR.

Points de vigilance :

- marge thérapeutique étroite ;
- interactions nombreuses ;
- alimentation riche en vitamine K ;
- antibiotiques ;
- risque hémorragique ;
- observance ;
- adaptation progressive.

AOD

Les anticoagulants oraux directs agissent directement sur certains facteurs de coagulation.

Ils ne nécessitent pas de surveillance INR de routine, mais exigent une vigilance clinique.

Surveillance :

- fonction rénale ;
- saignements ;
- observance stricte ;
- interactions ;
- âge ;
- poids ;
- chirurgie ou geste invasif ;
- absence d'oubli car demi-vie plus courte que les AVK.

Antiagrégants plaquettaires

Les antiagrégants empêchent les plaquettes de s'agréger.

Indications possibles :

- prévention secondaire cardiovasculaire ;
- coronaropathie ;

- stent ;
- AVC/AIT selon contexte ;
- artériopathie.

Risque :

- saignement ;
- hémorragie digestive ;
- hématome ;
- interaction avec AINS ou anticoagulants.

Thrombolytiques

Les thrombolytiques dissolvent un caillot déjà formé.

Ils sont utilisés dans certaines urgences très précises.

Exemples de contextes :

- AVC ischémique dans fenêtre thérapeutique ;
- embolie pulmonaire massive ;
- infarctus selon contexte spécifique.

Risque majeur :

- hémorragie grave ;
- hémorragie intracrânienne.

Surveillance très rapprochée.

Antifibrinolytiques

Les antifibrinolytiques limitent la dégradation du caillot.

Ils sont utilisés pour réduire certains saignements.

Exemple de logique :

- acide tranexamique selon indication.

Surveillance :

- efficacité hémostatique ;
- risque thrombotique selon terrain ;
- fonction rénale selon produit ;
- contexte chirurgical ou traumatique.

Facteurs de coagulation

Les facteurs de coagulation remplacent ou corrigent un déficit.

Indications possibles :

- hémophilie ;
- déficit spécifique ;
- hémorragie ;
- chirurgie chez patient déficitaire ;
- correction urgente selon protocole.

Surveillance :

- saignement ;
- efficacité ;
- thrombose selon produit/contexte ;
- réactions allergiques.

Antidotes des anticoagulants

Certains anticoagulants ont des antidotes ou stratégies de réversion.

Exemples :

- vitamine K pour AVK ;
- protamine pour héparine non fractionnée surtout ;
- antidotes spécifiques de certains AOD selon disponibilité ;
- concentrés de complexes prothrombiniques selon contexte.

Surveillance :

- arrêt du saignement ;
- biologie ;
- reprise ou non de l'anticoagulation ;
- risque thrombotique après réversion.

2.6. Médicaments respiratoires

Généralités

Les médicaments respiratoires agissent sur :

- bronches ;
- inflammation bronchique ;
- mucus ;
- toux ;
- oxygénation ;
- dyspnée ;
- exacerbations.

Ils sont utilisés notamment dans :

- asthme ;
- BPCO ;
- bronchospasme ;
- toux ;
- encombrement ;
- insuffisance respiratoire.

Bronchodilatateurs bêta-2 mimétiques

Ils stimulent les récepteurs bêta-2 bronchiques et relâchent les muscles bronchiques.

Effet :

- bronchodilatation ;
- diminution de la dyspnée ;
- amélioration du passage de l'air.

Formes :

- courte durée d'action ;
- longue durée d'action selon indication.

Surveillance :

- fréquence cardiaque ;
- tremblements ;
- efficacité respiratoire ;
- technique d'inhalation ;
- surconsommation signe de mauvais contrôle.

Anticholinergiques inhalés

Ils bloquent l'action bronchoconstrictrice du système parasympathique.

Effet :

- bronchodilatation ;
- diminution des symptômes dans BPCO et parfois asthme selon indication.

Surveillance :

- sécheresse buccale ;
- rétention urinaire chez terrain à risque ;
- glaucome si projection oculaire ;
- technique d'inhalation.

Corticoïdes inhalés

Ils diminuent l'inflammation bronchique.

Ils sont essentiels dans de nombreux traitements de fond de l'asthme.

Surveillance :

- rinçage de bouche ;
- candidose buccale ;
- dysphonie ;
- observance ;
- technique d'inhalation ;
- compréhension traitement de fond versus crise.

Corticoïdes systémiques

Ils ont un effet anti-inflammatoire puissant.

Utilisés dans :

- exacerbation d'asthme ;
- exacerbation de BPCO ;
- allergies sévères selon contexte ;
- maladies inflammatoires.

Surveillance :

- glycémie ;
- tension ;
- troubles du sommeil ;
- agitation ;
- risque infectieux ;
- rétention hydrosodée ;
- troubles digestifs ;
- durée de traitement ;
- arrêt progressif si traitement prolongé.

Mucolytiques

Les mucolytiques visent à fluidifier les sécrétions bronchiques.

Utilisés dans certaines situations d'encombrement selon indication.

Surveillance :

- efficacité ;
- capacité à expectorer ;
- hydratation ;
- toux ;
- tolérance digestive.

Ils ne remplacent pas le drainage bronchique ou la kinésithérapie si nécessaires.

Antitussifs

Les antitussifs diminuent la toux.

Ils peuvent être utiles dans certaines toux sèches gênantes.

Attention :

Ne pas bloquer une toux productive utile sans réfléchir.

Surveillance :

- somnolence selon molécule ;
- encombrement ;
- efficacité ;
- contre-indications ;
- association avec sédatifs selon produit.

Oxygène médical

L'oxygène médical est un médicament.

Il augmente la fraction inspirée en oxygène pour corriger ou prévenir une hypoxémie.

Mais l'oxygénothérapie implique aussi :

- dispositif ;
- débit ;
- interface ;
- surveillance clinique ;
- surveillance SpO₂ ;
- risque de sécheresse muqueuse ;
- risque de mauvaise tolérance ;
- vigilance chez certains patients hypercapniques selon contexte.

Phrase importante :

L'oxygène médical est un médicament, mais l'oxygénothérapie est un soin complet avec matériel, réglage et surveillance.

Traitements de l'asthme

Ils associent selon sévérité :

- bronchodilatateurs de secours ;
- corticoïdes inhalés ;
- bronchodilatateurs longue durée ;
- antileucotriènes selon indication ;
- corticoïdes oraux en exacerbation ;
- biothérapies dans certains asthmes sévères.

Points clés :

- différencier traitement de fond et traitement de crise ;
- vérifier technique d'inhalation ;
- repérer surconsommation de bronchodilatateur de secours ;
- surveiller dyspnée, sibilants, exacerbations.

Traitements de la BPCO

Ils peuvent associer :

- bronchodilatateurs longue durée ;
- anticholinergiques inhalés ;
- bêta-2 mimétiques ;
- corticoïdes inhalés dans certains profils ;
- oxygénothérapie au long cours selon critères ;
- vaccination ;
- sevrage tabagique ;
- réhabilitation respiratoire.

Surveillance :

- dyspnée ;
- exacerbations ;
- SpO₂ ;
- technique d'inhalation ;
- tolérance ;
- observance.

2.7. Médicaments digestifs

Antiacides

Les antiacides neutralisent ou diminuent l'acidité gastrique localement.

Utilisés dans certaines brûlures ou inconforts gastriques.

Surveillance :

- interactions par diminution d'absorption d'autres médicaments ;

- prise à distance de certains traitements ;
- constipation ou diarrhée selon produit.

IPP

Les inhibiteurs de la pompe à protons diminuent fortement la sécrétion acide gastrique.

Indications possibles :

- reflux gastro-œsophagien ;
- ulcère ;
- prévention gastrique chez certains patients à risque ;
- association avec certains traitements agressifs pour l'estomac.

Surveillance :

- indication réelle ;
- durée ;
- interactions ;
- carences possibles au long cours selon contexte ;
- infections digestives possibles au long cours ;
- réévaluation régulière.

Antiémetiques

Les antiémétiques diminuent les nausées et vomissements.

Ils peuvent agir sur différents récepteurs.

Indications :

- postopératoire ;
- chimiothérapie ;
- gastro-entérite selon contexte ;
- migraine ;
- troubles vestibulaires ;
- effets indésirables médicamenteux.

Surveillance :

- efficacité ;
- sédation selon molécule ;
- troubles du rythme selon certains produits ;
- syndrome extrapyramidal avec certains antiémétiques ;
- hydratation ;
- cause des vomissements.

Laxatifs

Les laxatifs traitent la constipation.

Types :

- osmotiques ;
- de lest ;
- lubrifiants ;
- stimulants ;
- rectaux.

Surveillance :

- fréquence des selles ;
- douleurs abdominales ;
- diarrhée ;
- hydratation ;
- ionogramme si usage important ;
- risque de dépendance aux stimulants ;
- fécalome à rechercher si inefficacité.

Antidiarrhéiques

Ils diminuent la diarrhée selon mécanisme.

Attention :

Toute diarrhée ne doit pas être bloquée.

Il faut rechercher :

- infection ;
- fièvre ;
- sang ;
- douleur intense ;
- déshydratation ;
- antibiotique récent ;
- immunodépression.

Surveillance :

- hydratation ;
- transit ;
- douleur ;
- fièvre ;
- signes de gravité.

Antispasmodiques

Les antispasmodiques diminuent les spasmes des muscles lisses digestifs.

Utilisés dans certaines douleurs abdominales fonctionnelles ou spasmodiques selon indication.

Surveillance :

- efficacité ;
- constipation ;
- effets anticholinergiques selon molécule ;
- ne pas masquer une urgence abdominale.

Pansements digestifs

Ils protègent ou tapissent la muqueuse digestive.

Utilisés dans certaines diarrhées ou douleurs digestives selon indication.

Vigilance :

- interactions par diminution d'absorption ;
- prise à distance des autres médicaments ;
- constipation selon produit.

Enzymes pancréatiques

Elles remplacent les enzymes digestives manquantes en cas d'insuffisance pancréatique exocrine.

Indications :

- pancréatite chronique ;
- mucoviscidose ;
- chirurgie pancréatique ;
- cancer pancréatique selon contexte.

Surveillance :

- poids ;
- selles graisseuses ;
- douleurs ;
- nutrition ;
- carences ;
- observance avec repas.

Médicaments des MICI

Les MICI peuvent nécessiter :

- anti-inflammatoires intestinaux spécifiques ;

- corticoïdes ;
- immunosuppresseurs ;
- biothérapies ;
- traitements symptomatiques ;
- suppléments.

Surveillance :

- poussées ;
- diarrhée ;
- sang ;
- douleur ;
- fièvre ;
- infection ;
- bilan biologique ;
- tolérance immunosuppresseurs ;
- nutrition.

Traitements de l'hépatologie

Ils peuvent concerner :

- hépatites virales ;
- cirrhose et complications ;
- ascite ;
- encéphalopathie hépatique ;
- hypertension portale ;
- cholestase ;
- carences ;
- troubles de coagulation.

Surveillance :

- bilan hépatique ;
- coagulation ;
- conscience ;
- ascite ;
- poids ;
- ionogramme ;
- infections ;
- observance ;
- interactions.

2.8. Médicaments endocriniens et métaboliques

Insulines

L'insuline diminue la glycémie en favorisant l'entrée du glucose dans les cellules et son stockage.

Types :

- rapide ;
- lente ;
- intermédiaire ;
- mélanges selon schémas.

Surveillance :

- glycémie ;
- repas ;
- hypoglycémie ;
- site d'injection ;
- rotation des sites ;

- lipodystrophies ;
- dose ;
- activité physique ;
- éducation du patient.

Risque majeur :

- hypoglycémie.

Antidiabétiques oraux

Ils traitent le diabète de type 2 par différents mécanismes :

- diminuer la production hépatique de glucose ;
- augmenter la sensibilité à l'insuline ;
- stimuler la sécrétion d'insuline ;
- augmenter l'élimination urinaire du glucose ;
- ralentir certaines absorptions.

Surveillance :

- glycémie ;
- fonction rénale ;
- hypoglycémie selon classe ;
- troubles digestifs ;
- poids ;
- infections génitales ou urinaires selon classe ;
- observance.

Analogues GLP-1

Les analogues GLP-1 miment une hormone intestinale impliquée dans la régulation glycémique et la satiété.

Effets :

- augmentation de la sécrétion d'insuline glucose-dépendante ;
- diminution du glucagon ;
- ralentissement vidange gastrique ;
- diminution appétit ;
- perte de poids possible.

Surveillance :

- nausées ;
- vomissements ;
- poids ;
- glycémie ;
- tolérance digestive ;
- hydratation ;
- contre-indications selon contexte.

Hormones thyroïdiennes

Elles remplacent un déficit hormonal dans l'hypothyroïdie.

Exemple :

- lévothyroxine.

Surveillance :

- TSH selon prescription ;
- signes de surdosage : palpitations, amaigrissement, tremblements ;
- signes de sous-dosage : fatigue, frilosité, constipation ;
- prise régulière ;
- interactions avec fer/calcium et certains aliments ou médicaments.

Antithyroïdiens

Ils diminuent la production d'hormones thyroïdiennes.

Utilisés dans certaines hyperthyroïdies.

Surveillance :

- TSH/T4 selon prescription ;
- signes d'hypothyroïdie ;
- signes d'hyperthyroïdie persistante ;
- fièvre ou angine pouvant évoquer une complication hématologique rare ;
- bilan hépatique selon molécule.

Corticoïdes

Les corticoïdes ont des effets :

- anti-inflammatoires ;
- immunosuppresseurs ;
- métaboliques ;
- hormonaux.

Indications très nombreuses.

Surveillance :

- glycémie ;
- tension ;
- poids ;
- œdèmes ;
- sommeil ;
- humeur ;
- risque infectieux ;
- ostéoporose ;
- peau fragile ;
- ulcère selon contexte ;
- arrêt progressif si traitement prolongé.

Minéralocorticoïdes

Ils remplacent ou renforcent l'action de l'aldostérone dans certaines insuffisances surrénaliennes.

Effets :

- rétention sodium/eau ;
- élimination potassium ;
- maintien pression artérielle.

Surveillance :

- tension ;
- poids ;
- œdèmes ;
- sodium ;
- potassium ;
- signes de déshydratation ou surcharge.

Traitements de l'ostéoporose

Ils visent à diminuer le risque de fracture.

Familles possibles :

- bisphosphonates ;
- vitamine D ;
- calcium ;
- traitements hormonaux ou apparentés selon contexte ;
- anticorps spécifiques selon indication ;
- autres traitements spécialisés.

Surveillance :

- observance ;
- douleur osseuse ;

- fractures ;
- calcium ;
- fonction rénale selon traitement ;
- modalités de prise très précises pour certains médicaments ;
- santé bucco-dentaire pour certaines classes.

Vitamine D

La vitamine D participe à l'équilibre phosphocalcique et à la santé osseuse.

Indications :

- carence ;
- prévention fragilité osseuse ;
- ostéoporose selon contexte.

Surveillance :

- dose ;
- risque de surdosage si prises multiples ;
- calcium selon contexte ;
- observance.

Calcium

Le calcium peut être supplémenté en cas de déficit d'apport ou risque osseux selon indication.

Surveillance :

- calcémie selon contexte ;
- risque de constipation ;
- interactions avec certains médicaments ;
- insuffisance rénale ;
- calculs rénaux selon terrain.

2.9. Médicaments neurologiques

Antiépileptiques

Les antiépileptiques diminuent l'excitabilité neuronale ou stabilisent l'activité électrique cérébrale.

Indications :

- épilepsie ;
- douleur neuropathique pour certains ;
- trouble bipolaire pour certains ;
- migraine en prévention pour certains.

Surveillance :

- crises ;
- somnolence ;
- vertiges ;
- interactions ;
- observance ;
- grossesse ;
- bilan biologique selon molécule ;
- concentration plasmatique pour certains ;
- arrêt brutal à éviter.

Antiparkinsoniens

Ils visent à corriger le déficit dopaminergique ou ses conséquences.

Familles :

- lévodopa ;
- agonistes dopaminergiques ;
- inhibiteurs enzymatiques ;

- autres traitements selon contexte.

Surveillance :

- efficacité motrice ;
- fluctuations ;
- dyskinésies ;
- hallucinations ;
- hypotension orthostatique ;
- nausées ;
- troubles du comportement impulsif avec certains traitements ;
- horaires stricts.

Les horaires sont très importants chez les patients parkinsoniens.

Traitements de la migraine

Ils comprennent :

- traitements de crise ;
- traitements de fond.

Traitements de crise :

- antalgiques ;
- AINS ;
- triptans selon indication ;
- antiémétiques si besoin.

Traitements de fond :

- bêtabloquants ;
- antiépileptiques ;
- antidépresseurs spécifiques ;
- anticorps ciblés selon indication spécialisée.

Surveillance :

- fréquence des crises ;
- efficacité ;
- abus médicamenteux ;
- contre-indications cardiovasculaires ;
- effets indésirables.

Traitements de la spasticité

Ils diminuent l'hypertonie musculaire liée à une atteinte neurologique.

Indications :

- sclérose en plaques ;
- AVC ;
- lésion médullaire ;
- paralysie cérébrale ;
- autres atteintes neurologiques.

Surveillance :

- somnolence ;
- faiblesse musculaire ;
- chutes ;
- efficacité fonctionnelle ;
- douleur ;
- sevrage si arrêt brutal de certains traitements.

Médicaments de la sclérose en plaques

Ils peuvent viser :

- traitement des poussées ;
- réduction de l'activité inflammatoire ;

- modification de l'évolution ;
- prise en charge symptomatique.

Familles :

- corticoïdes en poussée selon protocole ;
- immunomodulateurs ;
- immunosuppresseurs ;
- anticorps monoclonaux ;
- traitements de spasticité, douleur, fatigue, troubles urinaires selon symptômes.

Surveillance :

- infections ;
- bilan biologique ;
- tolérance immunitaire ;
- IRM selon suivi ;
- poussées ;
- observance ;
- grossesse selon traitement.

Médicaments de la maladie d'Alzheimer

Ils visent à ralentir certains symptômes cognitifs ou comportementaux selon indication.

Ils ne guérissent pas la maladie.

Surveillance :

- tolérance digestive ;
- bradycardie selon molécule ;
- syncope ;
- poids ;
- comportement ;
- bénéfice clinique réel ;
- observance ;
- réévaluation régulière.

2.10. Psychotropes

Généralités

Les psychotropes agissent sur le système nerveux central.

Ils modifient :

- humeur ;
- anxiété ;
- sommeil ;
- perception ;
- agitation ;
- impulsivité ;
- attention ;
- pensée.

Ils nécessitent une surveillance clinique attentive.

Antidépresseurs

Les antidépresseurs sont utilisés dans :

- dépression ;
- troubles anxieux ;
- douleurs neuropathiques pour certains ;
- TOC selon classe ;
- troubles paniques selon classe.

Surveillance :

- délai d'action ;
- idées suicidaires en début de traitement selon contexte ;
- agitation initiale ;
- troubles digestifs ;
- sommeil ;
- troubles sexuels ;
- syndrome sérotoninergique rare ;
- observance ;
- arrêt progressif.

Anxiolytiques

Souvent représentés par les benzodiazépines, mais pas uniquement.

Indications :

- anxiété aiguë ;
- crise d'angoisse ;
- agitation selon contexte ;
- sevrage alcoolique ;
- contractures selon molécule.

Surveillance :

- somnolence ;
- chute ;
- confusion ;
- dépendance ;
- sevrage ;
- association alcool/opioïdes ;
- durée limitée.

Hypnotiques

Les hypnotiques favorisent le sommeil.

Surveillance :

- somnolence diurne ;
- chute ;
- confusion ;
- dépendance ;
- amnésie ;
- comportements nocturnes ;
- durée de prescription ;
- efficacité réelle.

Antipsychotiques

Ils sont utilisés dans :

- psychoses ;
- agitation sévère ;
- trouble bipolaire selon molécule ;
- troubles du comportement selon contexte très encadré ;
- délire, hallucinations.

Surveillance :

- sédation ;
- syndrome extrapyramidal ;
- rigidité ;
- tremblements ;
- prise de poids ;
- glycémie ;

- lipides ;
- tension ;
- QT selon molécule ;
- hyperprolactinémie ;
- syndrome malin des neuroleptiques rare mais grave.

Thymorégulateurs

Les thymorégulateurs stabilisent l'humeur.

Indications :

- trouble bipolaire ;
- prévention des épisodes maniaques ou dépressifs ;
- impulsivité selon certains contextes spécialisés.

Exemples de familles :

- lithium ;
- antiépileptiques thymorégulateurs ;
- certains antipsychotiques.

Surveillance :

- observance ;
- fonction rénale ;
- thyroïde ;
- taux sanguins pour certains ;
- interactions ;
- grossesse ;
- signes de toxicité.

Psychostimulants

Ils stimulent certains circuits de l'attention et de l'éveil.

Indications :

- TDAH selon prescription spécialisée ;
- narcolepsie selon molécule ;
- autres indications spécifiques.

Surveillance :

- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- appétit ;
- poids ;
- sommeil ;
- anxiété ;
- mésusage ;
- croissance chez l'enfant selon traitement.

Traitements des addictions

Ils peuvent viser :

- réduction du craving ;
- substitution ;
- prévention rechute ;
- sevrage sécurisé ;
- diminution des risques.

Exemples :

- traitements de substitution opioïde ;
- médicaments d'aide au sevrage alcoolique ;
- traitements du craving alcool ;
- substituts nicotiniques ;

- accompagnement psychothérapeutique et social associé.

Sevrage alcoolique

Le sevrage alcoolique peut être dangereux.

Traitements possibles selon protocole :

- benzodiazépines ;
- vitamines notamment B1 ;
- hydratation ;
- correction des troubles ioniques ;
- surveillance rapprochée.

Surveillance :

- tremblements ;
- sueurs ;
- agitation ;
- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- hallucinations ;
- convulsions ;
- confusion ;
- delirium tremens.

Sevrage opioïde

Le sevrage opioïde est rarement mortel seul, mais très inconfortable et à risque de rechute.

Signes possibles :

- douleurs ;
- diarrhée ;
- sueurs ;
- anxiété ;
- rhinorrhée ;
- bâillements ;
- agitation ;
- insomnie ;
- craving.

Traitements possibles :

- substitution ;
- traitement symptomatique ;
- accompagnement addictologique.

2.11. Médicaments immunologiques et inflammatoires

Corticoïdes

Les corticoïdes sont de puissants anti-inflammatoires et immunosuppresseurs.

Indications :

- maladies inflammatoires ;
- allergies sévères ;
- asthme/BPCO exacerbés ;
- maladies auto-immunes ;
- neurologie ;
- cancérologie ;
- greffe selon contexte.

Surveillance :

- glycémie ;
- tension ;

- poids ;
- infection ;
- sommeil ;
- humeur ;
- peau ;
- os ;
- estomac selon contexte ;
- arrêt progressif si prolongé.

Immunosuppresseurs

Ils diminuent l'activité du système immunitaire.

Indications :

- greffe ;
- maladies auto-immunes ;
- maladies inflammatoires chroniques ;
- certaines pathologies rénales, digestives, dermatologiques ou rhumatologiques.

Surveillance :

- infections ;
- bilan biologique ;
- fonction rénale/hépatique selon produit ;
- hémogramme ;
- interactions ;
- vaccination ;
- observance.

Biothérapies

Les biothérapies sont des médicaments produits par biotechnologie ou issus du vivant.

Elles ciblent des mécanismes précis de l'immunité ou de l'inflammation.

Indications :

- rhumatologie ;
- dermatologie ;
- gastro-entérologie ;
- pneumologie ;
- cancérologie ;
- maladies auto-immunes.

Surveillance :

- infections ;
- tuberculose latente selon classe ;
- réactions à l'injection/perfusion ;
- bilan biologique ;
- observance ;
- chaîne du froid selon produit.

Anti-TNF

Les anti-TNF bloquent le TNF-alpha, cytokine majeure de l'inflammation.

Indications :

- polyarthrite rhumatoïde ;
- spondylarthrite ;
- psoriasis ;
- maladie de Crohn ;
- rectocolite hémorragique selon indication.

Surveillance :

- infections ;

- tuberculose ;
- hépatites selon bilan ;
- réactions locales ;
- efficacité ;
- immunisation contre le traitement ;
- signes neurologiques ou cardiaques selon contexte.

Antihistaminiques

Les antihistaminiques bloquent les effets de l'histamine.

Indications :

- rhinite allergique ;
- urticaire ;
- prurit ;
- allergies légères à modérées selon contexte ;
- prévention du mal des transports pour certains anciens antihistaminiques.

Surveillance :

- somnolence surtout première génération ;
- sécheresse buccale ;
- rétention urinaire ;
- confusion chez personne âgée ;
- efficacité sur prurit ou rhinite.

Traitements de l'allergie

Ils peuvent comprendre :

- antihistaminiques ;
- corticoïdes locaux ;
- corticoïdes systémiques selon gravité ;
- bronchodilatateurs si bronchospasme ;
- adrénaline si anaphylaxie ;
- éviction allergène ;
- désensibilisation dans certains cas.

Adrénaline dans l'anaphylaxie

L'adrénaline est le traitement central de l'anaphylaxie.

Elle agit sur :

- vasoconstriction ;
- pression artérielle ;
- bronchodilatation ;
- œdème ;
- cœur.

L'anaphylaxie est une urgence vitale.

Surveillance :

- respiration ;
- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- conscience ;
- récurrence des symptômes ;
- appel médical urgent ;
- traçabilité.

2.12. Médicaments anticancéreux

Généralités

Les médicaments anticancéreux visent à détruire, bloquer ou contrôler les cellules tumorales.

Ils peuvent agir sur :

- division cellulaire ;
- signaux de croissance ;
- angiogenèse ;
- immunité ;
- hormones ;
- cibles moléculaires spécifiques.

Ils exposent à des effets indésirables parfois importants et nécessitent une surveillance spécialisée.

Chimiothérapies

Les chimiothérapies agissent surtout sur les cellules qui se divisent rapidement.

Elles touchent les cellules cancéreuses, mais aussi certaines cellules saines.

Effets indésirables fréquents selon protocoles :

- nausées ;
- vomissements ;
- alopécie ;
- mucite ;
- aplasie ;
- neutropénie ;
- fatigue ;
- diarrhée ;
- toxicité rénale, cardiaque ou neurologique selon molécule.

Surveillance :

- hémogramme ;
- fièvre ;
- signes infectieux ;
- nausées ;
- hydratation ;
- voie veineuse ;
- extravasation ;
- fatigue ;
- bilan biologique.

Thérapies ciblées

Les thérapies ciblées agissent sur des anomalies moléculaires spécifiques des cellules tumorales ou de leur environnement.

Elles nécessitent souvent une caractérisation de la tumeur.

Surveillance :

- effets cutanés ;
- diarrhée ;
- hypertension ;
- toxicité hépatique ;
- interactions ;
- observance ;
- efficacité tumorale ;
- effets spécifiques selon cible.

Immunothérapies

Les immunothérapies stimulent ou réactivent le système immunitaire contre le cancer.

Elles peuvent provoquer des effets indésirables immunologiques.

Surveillance :

- diarrhée inflammatoire ;
- pneumopathie ;

- hépatite ;
- endocrinopathies ;
- rash ;
- fatigue ;
- fièvre ;
- symptômes inhabituels.

Important :

Une immunothérapie peut provoquer une inflammation de presque n'importe quel organe.

Hormonothérapies

Les hormonothérapies bloquent ou modifient l'influence hormonale sur certaines tumeurs.

Indications :

- cancer du sein hormonosensible ;
- cancer de la prostate ;
- autres cancers hormonodépendants selon contexte.

Surveillance :

- bouffées de chaleur ;
- troubles sexuels ;
- ostéoporose ;
- fatigue ;
- risque thromboembolique selon traitement ;
- douleurs articulaires ;
- humeur ;
- observance.

Anticorps monoclonaux

Les anticorps monoclonaux ciblent une molécule précise.

Ils peuvent être utilisés en :

- cancérologie ;
- immunologie ;
- maladies inflammatoires ;
- hématologie.

Surveillance :

- réaction à la perfusion ;
- infection ;
- effets spécifiques selon cible ;
- bilan biologique ;
- allergie ;
- tolérance.

Soins de support en oncologie

Les soins de support accompagnent les traitements anticancéreux.

Ils visent à soulager et prévenir les complications.

Exemples :

- antiémétiques ;
- antalgiques ;
- nutrition ;
- facteurs de croissance ;
- prévention mucite ;
- soutien psychologique ;
- traitement anémie ;
- prise en charge fatigue ;
- prévention infections ;

- soins de peau ;
- prise en charge douleur.

Prévention des nausées

Les nausées de chimiothérapie peuvent être prévenues par des antiémétiques adaptés au protocole.

Surveillance :

- efficacité ;
- hydratation ;
- vomissements ;
- constipation ;
- somnolence selon molécule ;
- prise correcte des traitements à domicile.

Facteurs de croissance hématopoïétiques

Ils stimulent la production de certaines cellules sanguines.

Exemples :

- facteurs stimulant les globules blancs ;
- érythropoïétine selon indication ;
- autres facteurs selon contexte spécialisé.

Surveillance :

- hémogramme ;
- douleurs osseuses ;
- risque thrombotique selon traitement ;
- efficacité ;
- indication.

2.13. Médicaments du sang et des carences

Fer

Le fer traite ou prévient l'anémie ferriprive.

Formes :

- orale ;
- injectable selon indication.

Surveillance :

- hémoglobine ;
- ferritine selon prescription ;
- tolérance digestive ;
- constipation ;
- selles foncées ;
- observance ;
- réaction lors perfusion IV.

Acide folique

L'acide folique, ou vitamine B9, est nécessaire à la synthèse de l'ADN et à la production des cellules sanguines.

Indications :

- carence ;
- grossesse ou projet de grossesse selon recommandations ;
- certaines anémies ;
- traitements qui diminuent les folates selon contexte.

Surveillance :

- hémogramme ;
- observance ;
- correction de carence.

Vitamine B12

La vitamine B12 est nécessaire à la production des globules rouges et au fonctionnement neurologique.

Carence possible en cas de :

- malabsorption ;
- maladie de Biermer ;
- chirurgie gastrique ;
- régime strict non supplémenté ;
- troubles digestifs chroniques.

Surveillance :

- hémoglobine ;
- VGM ;
- signes neurologiques ;
- fatigue ;
- observance.

Érythropoïétine

L'érythropoïétine stimule la production de globules rouges.

Indications possibles :

- anémie de l'insuffisance rénale chronique ;
- certaines situations oncologiques selon protocoles.

Surveillance :

- hémoglobine ;
- tension ;
- fer disponible ;
- risque thrombotique ;
- efficacité ;
- rythme d'injection.

Albumine

L'albumine est une protéine plasmatique utilisée dans certaines situations spécifiques.

Elle participe à la pression oncotiques et au transport de substances.

Indications variables selon contexte spécialisé :

- certaines hypoalbuminémies avec situation clinique précise ;
- cirrhose avec complications spécifiques ;
- remplissage particulier selon indication.

Surveillance :

- surcharge ;
- tension ;
- œdèmes ;
- fonction rénale ;
- indication stricte.

Facteurs de croissance

Les facteurs de croissance stimulent certaines lignées sanguines.

Ils peuvent être utilisés après chimiothérapie ou dans certaines hémopathies selon indication.

Surveillance :

- hémogramme ;
- douleurs osseuses ;
- efficacité ;
- signes infectieux ;
- effets indésirables.

Supplémentations vitaminiques

Elles corrigent ou préviennent des carences.

Exemples :

- vitamine D ;
- vitamine B1 ;
- vitamine B9 ;
- vitamine B12 ;
- vitamine C selon contexte ;
- vitamines liposolubles dans certaines malabsorptions.

Surveillance :

- indication ;
- risque de surdosage pour certaines vitamines ;
- observance ;
- bilan biologique selon contexte.

2.14. Médicaments gynécologiques, urologiques et hormonaux

Contraception hormonale

Elle vise à prévenir une grossesse.

Formes :

- pilule ;
- patch ;
- anneau ;
- implant ;
- injection ;
- dispositif intra-utérin hormonal.

Mécanismes :

- inhibition ovulation ;
- modification glaire cervicale ;
- modification endomètre.

Surveillance :

- observance ;
- facteurs de risque thromboembolique ;
- tabac ;
- migraines avec aura ;
- tension ;
- interactions ;
- oubli ;
- effets indésirables.

Progestatifs

Les progestatifs sont utilisés en contraception, gynécologie ou traitement hormonal selon contexte.

Indications possibles :

- contraception ;
- endométriose ;
- troubles du cycle ;
- saignements fonctionnels ;
- ménopause en association selon cas.

Surveillance :

- saignements ;
- humeur ;
- poids ;
- acné ;

- douleurs ;
- observance.

Œstrogènes

Les œstrogènes sont utilisés dans certains traitements hormonaux.

Indications :

- contraception combinée ;
- traitement hormonal de ménopause selon indication ;
- certaines situations endocriniennes spécialisées.

Surveillance :

- risque thromboembolique ;
- tension ;
- seins ;
- saignements ;
- contre-indications ;
- âge ;
- tabac ;
- antécédents.

Traitements de la ménopause

Ils peuvent viser :

- bouffées de chaleur ;
- troubles génito-urinaires ;
- sommeil ;
- qualité de vie ;
- prévention osseuse dans certains cas.

Ils peuvent être hormonaux ou non hormonaux.

Surveillance :

- bénéfice/risque ;
- antécédents personnels ;
- seins ;
- saignements ;
- risque thrombotique ;
- durée ;
- réévaluation régulière.

Traitements de l'endométriose

Ils visent souvent à diminuer l'influence hormonale et l'inflammation douloureuse.

Familles possibles :

- progestatifs ;
- contraception hormonale ;
- analogues ou antagonistes hormonaux selon indication spécialisée ;
- antalgiques ;
- chirurgie selon contexte ;
- prise en charge non médicamenteuse associée.

Surveillance :

- douleur ;
- saignements ;
- tolérance hormonale ;
- désir de grossesse ;
- qualité de vie.

Alpha-bloquants

Les alpha-bloquants relâchent les muscles lisses de la prostate et du col vésical.

Ils facilitent l'écoulement urinaire.

Indications :

- symptômes d'HBP ;
- parfois aide à l'expulsion de certains calculs selon contexte.

Surveillance :

- hypotension orthostatique ;
- vertiges ;
- chute ;
- efficacité urinaire ;
- troubles de l'éjaculation selon molécule.

Traitements de l'hypertrophie bénigne de prostate

Ils peuvent inclure :

- alpha-bloquants ;
- inhibiteurs de la 5-alpha-réductase ;
- associations ;
- traitements chirurgicaux ou interventionnels selon gravité.

Surveillance :

- jet urinaire ;
- rétention ;
- nycturie ;
- résidu ;
- hypotension ;
- effets sexuels ;
- évolution des symptômes.

Traitements de l'hyperactivité vésicale

Ils diminuent les contractions involontaires de la vessie ou modulent la fonction vésicale.

Familles possibles :

- anticholinergiques ;
- bêta-3 agonistes ;
- traitements locaux ou spécialisés selon contexte.

Surveillance :

- bouche sèche ;
- constipation ;
- confusion chez personne âgée avec certains traitements ;
- rétention urinaire ;
- efficacité ;
- tension selon molécule.

2.15. Solutés, électrolytes et produits injectables transversaux

Généralités

Les solutés et électrolytes sont utilisés dans de nombreuses situations :

- hydratation ;
- remplissage ;
- correction ionique ;
- perfusion médicamenteuse ;
- hypoglycémie ;
- acidose ;
- nutrition ;
- urgence.

Ils doivent être considérés comme des traitements à part entière.

Une perfusion n'est pas "juste de l'eau".

NaCl 0,9 %

Le NaCl 0,9 %, ou sérum salé isotonique, contient sodium et chlorure.

Utilisations possibles :

- hydratation ;
- remplissage selon contexte ;
- dilution ;
- rinçage ;
- compensation de pertes.

Surveillance :

- surcharge hydrique ;
- tension ;
- œdèmes ;
- diurèse ;
- sodium ;
- chlorémie ;
- acidose hyperchlorémique si apports importants.

Glucosé 5 %

Le glucosé 5 % contient du glucose dans l'eau.

Il devient rapidement hypotone après métabolisation du glucose.

Utilisations possibles :

- apport hydrique ;
- véhicule de certains médicaments ;
- prévention ou correction partielle selon contexte ;
- perfusion selon prescription.

Vigilance :

- hyponatrémie ;
- hyperglycémie ;
- absence d'effet de remplissage durable ;
- diabète ;
- neurologie.

Ringer lactate

Le Ringer lactate est un soluté cristalloïde équilibré.

Il contient notamment :

- sodium ;
- chlorure ;
- potassium ;
- calcium ;
- lactate.

Utilisations possibles :

- remplissage ;
- pertes digestives ou chirurgicales selon contexte ;
- réanimation liquidienne selon situation.

Vigilance :

- potassium ;
- calcium ;
- compatibilités médicamenteuses ;
- insuffisance hépatique sévère selon contexte ;
- surcharge.

Potassium injectable

Le potassium injectable est un médicament à haut risque.

Il corrige une hypokaliémie.

Risque majeur :

- trouble du rythme cardiaque ;
- arrêt cardiaque en cas d'administration trop rapide ou surdosage.

Points de vigilance :

- jamais en IV directe ;
- dilution obligatoire selon protocole ;
- débit contrôlé ;
- surveillance kaliémie ;
- fonction rénale ;
- ECG selon gravité ;
- prescription claire ;
- pompe si nécessaire.

Magnésium

Le magnésium est utilisé dans certaines carences, troubles du rythme ou situations obstétricales spécifiques selon contexte.

Surveillance :

- réflexes ;
- fréquence respiratoire ;
- tension ;
- fonction rénale ;
- magnésémie selon contexte ;
- signes de surdosage.

Calcium

Le calcium injectable peut être utilisé dans certaines hypocalcémies ou situations d'urgence spécifiques.

Surveillance :

- ECG ;
- calcémie ;
- voie veineuse ;
- extravasation ;
- compatibilités ;
- rythme d'administration.

Bicarbonate

Le bicarbonate peut être utilisé dans certaines acidoses métaboliques sévères ou situations spécifiques.

Surveillance :

- gaz du sang ;
- sodium ;
- kaliémie ;
- surcharge ;
- pH ;
- cause de l'acidose.

Il ne traite pas toujours la cause de l'acidose.

Phosphore

Le phosphore peut être supplémenté en cas d'hypophosphatémie.

Surveillance :

- phosphatémie ;
- calcémie ;
- fonction rénale ;
- rythme d'administration ;

- troubles musculaires ou respiratoires selon carence sévère.

Nutrition parentérale

La nutrition parentérale apporte des nutriments par voie veineuse.

Elle peut contenir :

- glucose ;
- acides aminés ;
- lipides ;
- électrolytes ;
- vitamines ;
- oligoéléments.

Indications :

- tube digestif inutilisable ou insuffisant ;
- dénutrition sévère avec impossibilité d'alimentation entérale ;
- situations spécialisées.

Surveillance :

- glycémie ;
- ionogramme ;
- bilan hépatique ;
- triglycérides ;
- point de cathéter ;
- infection ;
- surcharge ;
- syndrome de renutrition inappropriée chez patients très dénutris.

Remplissage vasculaire

Le remplissage vasculaire vise à augmenter le volume intravasculaire.

Utilisé dans certaines hypovolémies ou états de choc selon contexte.

Produits possibles :

- cristalloïdes ;
- colloïdes selon indication actuelle et contexte spécialisé ;
- produits sanguins si hémorragie selon prescription.

Surveillance :

- tension ;
- fréquence cardiaque ;
- diurèse ;
- signes de perfusion ;
- lactates selon contexte ;
- surcharge ;
- crépitants ;
- œdèmes ;
- réponse clinique.

Synthèse du chapitre

Les médicaments peuvent être rangés par grandes classes thérapeutiques.

Les antalgiques, anti-inflammatoires et antipyrétiques traitent la douleur, l'inflammation et la fièvre. Le paracétamol, les AINS, l'aspirine, les opioïdes, les co-antalgiques et les antimigraineux ont des effets et risques différents.

Les médicaments de l'anesthésie et de la réanimation agissent sur la conscience, la douleur, la ventilation, le tonus musculaire, la pression artérielle et la perfusion. Ils nécessitent une surveillance rapprochée.

Les anti-infectieux regroupent antibiotiques, antiviraux, antifongiques, antiparasitaires, antituberculeux, antiseptiques, désinfectants et vaccins. Il faut différencier infection bactérienne, virale, fongique, parasitaire, antiseptie et désinfection.

Les médicaments cardiovasculaires agissent sur la tension, le rythme, la contractilité, les volumes, les vaisseaux, l'insuffisance cardiaque et le risque cardiovasculaire.

Les médicaments de l'hémostase et de la thrombose modifient l'équilibre entre coagulation et saignement. Les anticoagulants, antiagrégants, thrombolytiques, antifibrinolytiques, facteurs de coagulation et antidotes nécessitent une surveillance rigoureuse.

Les médicaments respiratoires agissent sur les bronches, l'inflammation, la toux, les sécrétions et l'oxygénation. L'oxygène médical est un médicament, mais l'oxygénothérapie implique aussi un dispositif et une surveillance.

Les médicaments digestifs agissent sur l'acidité, les nausées, le transit, les spasmes, la muqueuse, le pancréas, les MICI et l'hépatologie.

Les médicaments endocriniens et métaboliques comprennent insulines, antidiabétiques, analogues GLP-1, hormones thyroïdiennes, antithyroïdiens, corticoïdes, minéralocorticoïdes, traitements de l'ostéoporose, vitamine D et calcium.

Les médicaments neurologiques comprennent antiépileptiques, antiparkinsoniens, antimigraineux, traitements de la spasticité, de la sclérose en plaques et de la maladie d'Alzheimer.

Les psychotropes agissent sur l'humeur, l'anxiété, le sommeil, la pensée et le comportement. Ils nécessitent une surveillance de l'efficacité, de la tolérance, du risque suicidaire, de la sédation, des chutes et de l'observance.

Les médicaments immunologiques et inflammatoires comprennent corticoïdes, immunosuppresseurs, biothérapies, anti-TNF, antihistaminiques, traitements de l'allergie et adrénaline dans l'anaphylaxie.

Les anticancéreux regroupent chimiothérapies, thérapies ciblées, immunothérapies, hormonothérapies, anticorps monoclonaux et soins de support.

Les médicaments du sang et des carences corrigent anémies, déficits vitaminiques, troubles protéiques ou insuffisances médullaires.

Les médicaments gynécologiques, urologiques et hormonaux concernent contraception, hormones, endométriose, ménopause, prostate et vessie.

Les solutés, électrolytes et produits injectables transversaux sont des traitements à part entière. Ils nécessitent des calculs, une surveillance et une compréhension clinique.

Le point central à retenir :

Classer les médicaments permet de raisonner : chaque famille a une indication, un mécanisme, un effet attendu, des risques et des surveillances spécifiques.

À retenir absolument

Grande classe	Rôle principal
Antalgiques	traiter la douleur
Anti-inflammatoires	diminuer l'inflammation
Antipyrétiques	diminuer la fièvre
Anesthésiques	permettre anesthésie/sédation/analgésie
Anti-infectieux	traiter ou prévenir les infections
Cardiovasculaires	agir sur cœur, tension, vaisseaux
Hémostase/thrombose	prévenir ou traiter caillots/saignements
Respiratoires	agir sur bronches, inflammation, oxygénation
Digestifs	agir sur acidité, transit, nausées, digestion
Endocriniens	corriger hormones et métabolisme
Neurologiques	agir sur crises, mouvement, cognition, spasticité
Psychotropes	agir sur humeur, anxiété, sommeil, psychose
Immunologiques	moduler immunité, inflammation, allergie
Anticancéreux	traiter ou contrôler les cancers
Sang/carences	corriger anémie, carences, lignées sanguines
Gynéco-urologiques	agir sur hormones, prostate, vessie, reproduction
Solutés/électrolytes	hydrater, corriger, remplir, perfuser

Mini-évaluation

Réponds aux questions suivantes :

1. Pourquoi classer les médicaments par grandes familles ?
2. Quelle est la différence entre antalgique, anti-inflammatoire et antipyrétique ?
3. Pourquoi le paracétamol expose-t-il à un risque hépatique ?
4. Quels sont les grands risques des AINS ?
5. Pourquoi les opioïdes nécessitent-ils une surveillance respiratoire ?
6. Qu'est-ce qu'un co-antalgique ?
7. Pourquoi les douleurs neuropathiques nécessitent-elles des traitements spécifiques ?
8. Quels médicaments sont utilisés en anesthésie ?
9. Pourquoi un curare ne doit-il jamais être considéré comme un sédatif ?
10. Que surveiller avec les morphiniques ?
11. À quoi servent les vasopresseurs ?
12. Quelle est la différence entre vasopresseur et inotrope ?
13. Qu'est-ce qu'un antibiotique ?
14. Pourquoi un antibiotique ne traite-t-il pas un virus ?
15. Quelle est la différence entre antiseptique et désinfectant ?
16. À quoi sert un vaccin ?
17. Qu'est-ce qu'un antihypertenseur ?
18. Que surveiller avec les bêtabloquants ?
19. Que surveiller avec IEC et ARA2 ?
20. Que surveiller avec les diurétiques ?
21. À quoi servent les statines ?
22. Qu'est-ce qu'un anticoagulant ?
23. Quelle est la différence entre anticoagulant et antiagrégant ?
24. Pourquoi les AVK nécessitent-ils une surveillance INR ?
25. Quels sont les risques des thrombolytiques ?
26. À quoi servent les antidotes des anticoagulants ?
27. Qu'est-ce qu'un bronchodilatateur bêta-2 mimétique ?
28. À quoi servent les corticoïdes inhalés ?
29. Pourquoi faut-il se rincer la bouche après corticoïde inhalé ?
30. Pourquoi l'oxygène médical est-il un médicament ?
31. Pourquoi l'oxygénothérapie nécessite-t-elle un dispositif et une surveillance ?
32. À quoi servent les IPP ?
33. Pourquoi les laxatifs nécessitent-ils une surveillance ?
34. Pourquoi ne faut-il pas bloquer toute diarrhée ?
35. À quoi servent les enzymes pancréatiques ?
36. Quels médicaments peuvent être utilisés dans les MICI ?
37. Quel est le risque principal de l'insuline ?
38. Qu'est-ce qu'un antidiabétique oral ?
39. Comment agissent les analogues GLP-1 ?
40. Que surveiller avec les hormones thyroïdiennes ?
41. Que surveiller avec les antithyroïdiens ?
42. Quels sont les effets indésirables importants des corticoïdes ?
43. À quoi sert la vitamine D ?
44. À quoi servent les antiépileptiques ?
45. Pourquoi les horaires sont-ils importants avec les antiparkinsoniens ?
46. Quelle est la différence entre traitement de crise et traitement de fond de la migraine ?
47. À quoi servent les traitements de la spasticité ?
48. Les médicaments de la maladie d'Alzheimer guérissent-ils la maladie ?
49. Qu'est-ce qu'un psychotrope ?
50. Que surveiller avec les antidépresseurs ?
51. Quels sont les risques des benzodiazépines ?

52. Que surveiller avec les antipsychotiques ?
53. À quoi servent les thymorégulateurs ?
54. Qu'est-ce qu'un traitement de substitution opioïde ?
55. Pourquoi le sevrage alcoolique peut-il être grave ?
56. Qu'est-ce qu'un immunosuppresseur ?
57. Qu'est-ce qu'une biothérapie ?
58. À quoi servent les anti-TNF ?
59. À quoi servent les antihistaminiques ?
60. Pourquoi l'adrénaline est-elle centrale dans l'anaphylaxie ?
61. Quelle est la différence entre chimiothérapie, thérapie ciblée et immunothérapie ?
62. Quels sont les principaux risques de la chimiothérapie ?
63. Quels effets indésirables immunologiques peuvent survenir avec l'immunothérapie ?
64. Qu'est-ce qu'un soin de support en oncologie ?
65. À quoi sert le fer ?
66. À quoi sert la vitamine B12 ?
67. À quoi sert l'érythropoïétine ?
68. Qu'est-ce que l'albumine ?
69. À quoi servent les facteurs de croissance ?
70. Quels sont les risques de la contraception hormonale ?
71. À quoi servent les traitements de l'endométriose ?
72. À quoi servent les alpha-bloquants ?
73. Que surveiller avec les traitements de l'hyperactivité vésicale ?
74. Pourquoi une perfusion de NaCl 0,9 % est-elle un traitement ?
75. Quels risques avec le glucosé 5 % ?
76. Pourquoi le potassium injectable est-il un médicament à haut risque ?
77. Que surveiller avec le magnésium ?
78. À quoi sert le bicarbonate ?
79. Que surveiller avec la nutrition parentérale ?
80. Qu'est-ce que le remplissage vasculaire ?
81. Résume la phrase clé du chapitre.