



Démarche de sécurisation des médicaments injectables : de la prescription à l'administration

G. Binson¹, L. Danguy Des Déserts¹, C. Nowak¹, I. Baudin¹

¹ Pharmacie – Centre hospitalier d'Angoulême (CHA)



Introduction :

Suite à un évènement indésirable grave de la catégorie des « Nevers Events » de l'ANSM (reconstitution d'un médicament avec du KCl), la direction des soins et la pharmacie ont décidé d'évaluer le fonctionnement du processus d'administration des médicaments injectables dans les différents services afin de remettre à jour la procédure associée.

Notre objectif a été d'élaborer et de mettre en place une procédure harmonisée de l'ensemble des étapes de l'administration des médicaments injectables, mais également de créer des outils appropriés permettant de l'appliquer au mieux par les équipes soignantes.

Matériel et méthodes :

La rédaction et la mise en place de cette procédure s'est faite en plusieurs étapes:



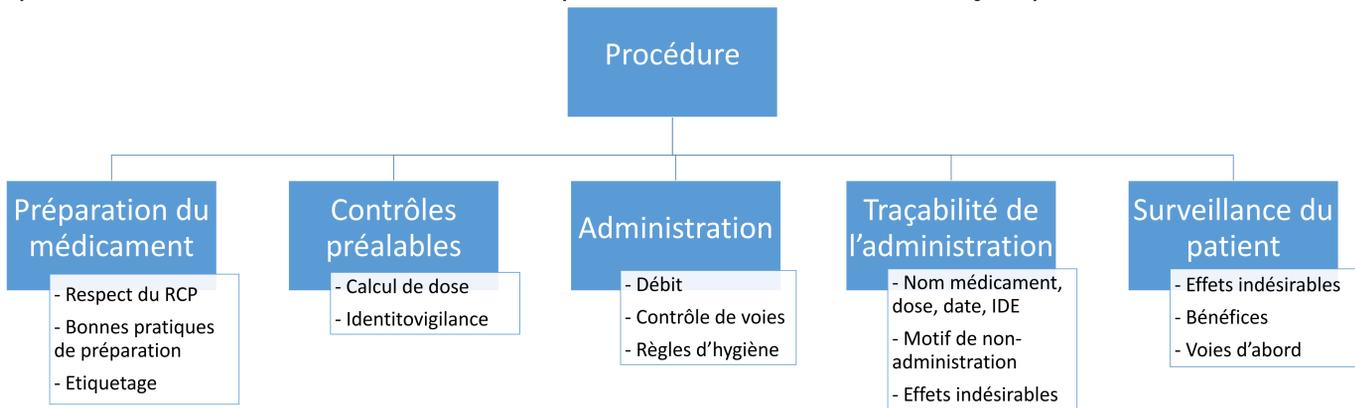
- Création d'un groupe de travail regroupant des pharmaciens, des infirmières et des cadres de santé
- Identification, par ce groupe, des différents points critiques du processus (prescription --> administration au patient)
- Elaboration d'une procédure d'administration unique pour tout l'hôpital, conforme aux référentiels en vigueur

L'assimilation de cette procédure a été évaluée par un quizz anonyme.

Résultats :

La procédure détaille l'ensemble des étapes de l'administration de façon précise, avec un focus sur 5 sous-processus critiques :

Rédaction & mise en place de la procédure



Direction des Soins	PROCEDURE	Référence : DSI-PR-015-PPC-OPC
	SOINS	Version : 1
Service : Processus de l'administration d'un traitement injectable		Page 5 sur 25

Quoi	Comment
La reconstitution - Dans le respect des règles d'hygiène (des mains, des surfaces de l'équipement et de la tenue) et selon les RCP en veillant aux contre-indications de certaines pratiques et incompatibilités physiques. - Réaliser les calculs de dose avec une vigilance accrue. - Favoriser la centralisation des préparations. - Procéder à l'étiquetage et l'identification des seringues. - Assurer la préparation la plus près possible de l'administration selon le RCP.	FOCUS - S'assurer que le plan de travail soit propre et non encombré. - Si utilisation d'un plateau de préparation de soins prévoir le matériel, les compresses alcoolisées, les seringues et le collecteur OPCV. Pour les injections simples dans la salle de préparation de soins ou dans la chambre du patient : - Aspirer la quantité de produit nécessaire. - Diluer si nécessaire selon le protocole (cf. CMD-PO-001-OPC V2 01). - Enlever l'aiguille de transfert à l'aide d'une compresse alcoolisée ou d'une pince Kocher, adapter l'aiguille à l'injection si nécessaire. - Purger la seringue. Pour les pousses seringues électriques dans la salle de préparation de soins : - Une fois la seringue purgée, adapter la tubulure spécifique, la visser sur l'embout de la seringue à l'aide d'une compresse alcoolisée, et enfin la purger (cf. protocole thérapeutique). Pour les perfusions avec des ions ou électrolytes dans la salle de préparation de soins : - Prélever les ions selon la prescription. - Injecter les ions dans la perfusion après avoir nettoyé le site d'injection avec une compresse alcoolisée. - Nettoyer la seringue. - Purger la tubulure de la perfusion si nécessaire. Pour les perfusettes dans la salle de préparation de soins ou dans la chambre du patient : - Prélever la perfusette avec le produit à reconstituer au plus près du patient. - Adapter la tubulure de la perfusette et la purger. Pour les médicaments à reconstituer dans la salle de préparation de soins ou dans la chambre du patient : - Faire la dissolution du médicament avec le solvant comme indiqué sur le protocole (cf. CMD-PO-001-OPC V2 01). - Purger la seringue ou la tubulure si perfusette.

Pour chacun de ces sous-processus, une description des éléments à réaliser est faite sous la forme « Quoi » - « Comment ».

Chaque étape est ainsi décrite précisément, avec notamment des focus sur des points importants, tels que le calcul de dose, la surveillance des débits, la règle des « 5B » (Bon patient, Bon médicament, Bonne dose, Bonne voie, Bon moment).

Cette démarche a également permis de renforcer la sécurité du circuit du médicament par la mise en place d'étiquettes d'identification des médicaments préparés par les IDE.

Outils associés

Perfusettes :

NOM PATIENT :
 Spécialité : AUGMENTIN gr IV
 Reconstituer le flacon avec 10 ml EPPi et diluer dans 50ml NaCl
 Date :
 Heure :

- Perfusions :

NOM PATIENT :
 G 5% Glucidion 5% NaCl 9‰
 Ajouts :
 Date :
 H de début : H de fin :

Nom du patient : **CEFTRIAXONE® GR IV**
 Dilution dans un NaCl 0.9% 50 ml (G5% possible)
 Capuchon de transfert autorisé
 Perfusion 30 minutes (stable 3h T° amb)
 Date : Heure :

QUIZZ D'EVALUATION « PROCESSUS D'ADMINISTRATION D'UN TRAITEMENT INJECTABLE »

La règle des 5 B comprend (1 seul choix) :

Le bon médicament, le bon patient, la bonne dose, la bonne voie et le bon moment
 Le bon médicament, le bon patient, le bon usage, la bonne voie et le bon moment
 Le bon médicament, le bon patient, la bonne pratique, la bonne voie et le bon moment

Que dois je vérifier pour préparer un médicament (plusieurs choix) :

La concordance entre la prescription et l'identité patient
 Le nom, le dosage, la forme galénique, la concentration et la voie d'administration du médicament
 La date de péremption et l'aspect du médicament
 Les conditions de conservation et intégrité de l'emballage du médicament

L'étiquetage du médicament injectable doit comporter (1 seul choix) :

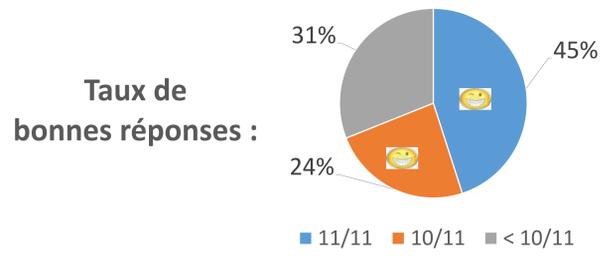
L'horaire d'administration
 Le nom du patient, le nom du médicament, la date et heure d'administration
 Le nom et prénom du patient, le nom du médicament, la date et heure d'administration

Une ampoule de potassium 20% 10ml contient en totalité :

1 g de potassium
 2 g de potassium
 3 g de potassium

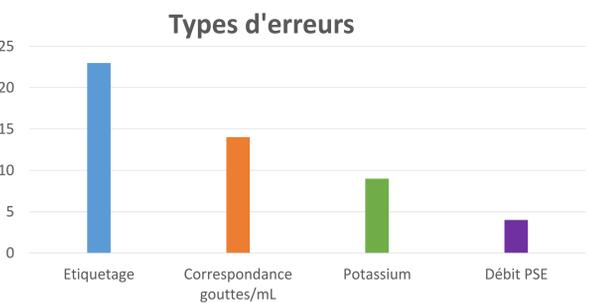
Quizz

Une fois la procédure validée et diffusée à l'ensemble des équipes soignantes, un quizz anonyme a été mis en place. Il a été rempli par 166 personnes participant au processus d'administration des médicaments.



Les erreurs les plus répandues concernaient les mentions obligatoires de l'étiquetage.

Les étiquettes d'administration devraient réduire ce taux d'erreur.



Discussion / Conclusion :

Cette démarche d'harmonisation des pratiques nous a permis de répondre à la problématique de la sécurisation du circuit du médicament (décret du 06 avril 2011). La participation, pour sa rédaction, de différents acteurs du circuit du médicament a aidé à cibler les différents points critiques de ce processus.

Cette nouvelle procédure a été bien acceptée par les infirmières et a permis de remettre en cause certaines pratiques en les actualisant par rapport aux référentiels en vigueur.

L'évaluation par le questionnaire montre que la procédure et les outils associés ont été assimilés. Toutefois, une évaluation des pratiques professionnelles sera à réaliser pour vérifier la bonne application de la procédure, notamment sur les erreurs constatées lors du quizz.