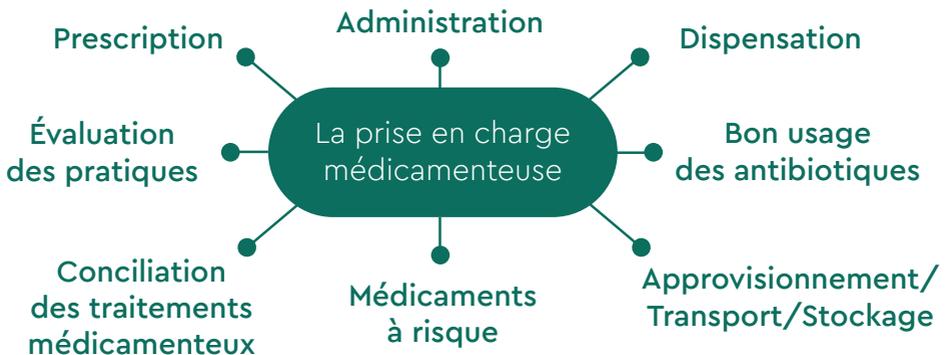


CRITÈRE N°7



Prise en charge médicamenteuse

La PECM est un processus complexe qui repose sur l'organisation du circuit du médicament. Elle prend en compte les facteurs humains et organisationnels, les facteurs environnementaux, l'évaluation des pratiques professionnelles et les situations à risque.



DESCRIPTION DU CRITÈRE :

1. PRESCRIPTION

Première étape de la PECM, sous responsabilité médicale, elle doit **répondre aux critères réglementaires**. La prescription orale est interdite sauf situations exceptionnelles d'urgence.

2. DISPENSATION

Acte placé sous la responsabilité du pharmacien et regroupant l'analyse pharmaceutique, la préparation des doses à administrer, la délivrance des médicaments et la mise à disposition des informations et conseils nécessaires au bon usage des médicaments. Elle permet la sécurisation de la PECM.

3. ADMINISTRATION

Dernière étape du processus, sa sécurisation repose sur la règle fondamentale des 5B : Administrer au Bon patient, le Bon médicament, à la Bonne dose, sur la Bonne voie, au Bon moment.

L'IDE avant toute administration, identifie le patient, vérifie la concordance entre la prescription et le médicament à administrer, l'étiquetage de celui-ci, le dosage adapté au patient, l'informe et trace l'administration ou la non-administration (justification obligatoire).

APPROVISIONNEMENT / TRANSPORT / STOCKAGE

Une dotation est établie dans les services. Son renouvellement est effectué sur PHARMAWEB.

La zone de stockage doit être fermée à clé et répondre à : Un médicament = un dosage = une forme galénique = un emplacement (idem pour les DMS).

Les médicaments doivent être identifiables jusqu'à l'administration aux patients (nom, dosage, forme, numéro de lot, péremption).

Le suivi et le retrait des périmés doivent être réalisés.

MÉDICAMENTS À HAUT RISQUE = MHR

Les MHR sont des médicaments entraînant un risque plus élevé de causer des dommages aux patients.

Il est important de les identifier et de mettre en place un système de gestion pour assurer leur utilisation sûre. Il faut donc sécuriser la prescription, la dispensation, la détention, le stockage, l'administration et pour certains, effectuer un suivi thérapeutique.

Ces précautions permettent d'éviter au mieux les erreurs pouvant avoir de graves conséquences pour le patient.

La liste commune à UNEOS, la liste spécifique des MHR en dotation dans votre service et la liste des Never Events sont affichées.

Une formation en e-learning est disponible.



QUESTIONS/RÉPONSES *pour vérifier ses connaissances*

Comment sont gérés les traitements personnels des patients hospitalisés dans votre unité ?

QUESTION 1

Réponse : le traitement personnel est l'ensemble des médicaments que prend le patient chez lui, avant son admission.

- Le traitement personnel est retiré au patient à son entrée pour des raisons de sécurité.
- L'ensemble des médicaments est placé dans un sachet étiqueté au nom du patient (pas d'étiquette manuscrite) et conservé dans un endroit sécurisé (unité de soins ou restitution à la famille du patient, selon la procédure) jusqu'à la sortie du patient.
- Ces médicaments ne doivent pas être intégrés à la dotation de l'unité de soins
- Les traitements personnels sont restitués au patient lors de sa sortie, s'ils sont toujours prescrits, accompagnés d'informations adaptées. Dans la mesure du possible, les traitements arrêtés lui seront retirés pour destruction, avec son accord.

Les médicaments à haut risque sont identifiés dans votre armoire et dans le logiciel DPI avec un logo spécifique. Quelles sont les différentes classes thérapeutiques identifiées comme médicaments à haut risque (MHR) à UNEOS ?

QUESTION 2

- A - Méthotrexate
- B - Insulines
- C - Antiacides
- D - Anti arythmiques injectables
- E - Anticancéreux

Réponse : liste commune : Methotrexate / Insulines / Antiarythmiques injectables

Exemple : liste spécifique : Anticancéreux

Pouvez-vous citer 3 Never-Events en lien avec le médicament ?

QUESTION 3

Réponse : se reporter à la fiche des Never-events - 12 événements qui ne devraient jamais se reproduire. Affichage de la fiche des Never-Events dans l'armoire à pharmacie.

Le chlorure de potassium injectable :

QUESTION 4

- A - La voie injectable est à privilégier en cas de kaliémie ≤ 3 mmol/L
- B - Il n'est pas nécessaire de diluer le KCl, il peut être employé pur
- C - La voie IV lente doit être utilisée \rightarrow max 1g/h
- D - La concentration de la préparation à administrer ne doit pas dépasser 4g/L
- E - Une hyperkaliémie peut être fatale.

Réponse : A), C), D), E)

Il faut toujours diluer le KCl. Les recommandations ANSM sont collées dans le bac de rangement spécifique au KCl.

SUITE \rightarrow

QUESTION 5

Les anticoagulants

- A - Les traitements anticoagulants peuvent exposer à un risque hémorragique en cas de surdosage ou à une thrombose en cas de sous-dosage
- B - Les AVK (anti-vitamine K) sont des médicaments à marge thérapeutique étroite
- C - AVK et héparines ne nécessitent pas de surveillance biologique spécifique
- D - L'énoxaparine est à privilégier en cas de fonction rénale dégradée
- E - Il faut plusieurs jours de traitement pour que les anticoagulants oraux directs soient efficaces.

Réponse : A) et B)

AVK suivi INR

Utilisation des héparines non fractionnées chez l'insuffisant rénal

Les AOD sont efficaces de suite contrairement aux AVK (délai d'action minimum de 72h, d'où relai héparine AVK, avec suivi de l'INR)

QUESTION 6

Les erreurs médicamenteuses peuvent survenir lors de ?

- A - La prescription
- B - La dispensation
- C - L'administration
- D - A toutes les étapes

Réponse : D) toutes les étapes

Règles des 5B ou préférablement des 7 B : Le Bon professionnel, le Bon médicament, le Bon dosage, la Bonne voie d'administration, le Bon moment, le Bon débit, le Bon patient

BON À SAVOIR

65% des erreurs liés aux produits de santé trouvent leur origine à l'étape de l'administration (Rapport HAS, novembre 2020)

QUESTION 7

Comment assurez-vous, avant toute administration, la concordance entre médicament, patient et prescription ?

Réponse : le soignant vérifie les éléments suivants :

- L'identification des piluliers avec l'étiquette du patient
- Les médicaments conformes à la prescription
- Les formes orales identifiées jusqu'au moment de l'administration
- L'identification des injectables avec étiquette produit-patient
- La préparation des injectables à partir de l'original de la prescription sans retranscription
- La préparation des injectables au plus près du moment de l'administration
- La déclinaison de l'identité du patient au moment de l'administration (Nom de naissance/d'usage, prénom, date de naissance)

QUESTION 8

Est-ce que les médicaments à risque sont identifiés d'une manière spécifique dans l'armoire à pharmacie et dans le logiciel EMED ?

- A - Oui
- B - Non

Réponse : A)