



IMBATTABLES !



*sur la
sécurisation
du circuit du
médicament*

Un outil développé par :

Qual'va
Réseau Normand Qualité Santé

omedit
Normandie

Édition Novembre 2023

Êtes-vous

IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament ?

Cet outil ludique vous permettra de tester vos connaissances sur la sécurisation du circuit du médicament dans les établissements de santé et structures médico-sociales, à travers plus de 70 questions réparties au sein de 8 thématiques qui visitent les différentes étapes de ce circuit et ses particularités, en écho à vos pratiques au quotidien.

Il peut se jouer seul ou en équipes avec la présence possible d'un animateur pour étayer les réponses et alimenter les échanges.

DÉFINITIONS

AS : Aide-soignant(e)

IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'État

Unité de soins : service, pôle, structure dans son intégralité, en fonction du découpage interne

Usager désigne le patient dans les établissements de santé ou la personne accompagnée dans les structures médico-sociales

IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Quelles sont les affirmations bonnes concernant les médicaments ?

A- Ce sont des substances ou compositions chimiques

B- Ils possèdent des propriétés curatives uniquement

C- Ils permettent de restaurer, corriger ou modifier des fonctions physiologiques

D- Ils peuvent servir à établir un diagnostic médical

E- Leur action est pharmacologique uniquement

2

Qu'est-ce que l'ANSM ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

Réponse C et D :

Ce sont des substances ou compositions chimiques ou naturelles qui possèdent des propriétés curatives ou préventives. Ils permettent de restaurer, corriger ou modifier des fonctions physiologiques ou d'établir un diagnostic médical.

Leur action peut être pharmacologique, immunologique, métabolique ou encore mécanique.

2

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé.

Elle permet, au nom de l'État, l'accès aux produits de santé en France via des procédures d'autorisation adaptées.

Au travers d'évaluations, elle s'assure que les produits de santé disponibles en France soient sûrs, efficaces, accessibles et bien utilisés.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Qui suis-je ?

« Toute réponse néfaste et non recherchée d'un médicament, qui peut être évitable (erreur de posologie, interaction médicamenteuse, allergie) ou non (effet indésirable inhérent au médicament) ? »

4

En établissement de santé ou médico-social, on cherche à sécuriser le circuit du médicament.

Citez au moins 3 étapes de ce circuit.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

La iatrogénie médicamenteuse

En sécurisant le circuit du médicament, on cherche à la prévenir et à la détecter.

4

Les étapes du circuit du médicament sont les suivantes :

- Approvisionnement / Transport / Stockage
- Prescription
- Dispensation
- Préparation
- Administration
- Surveillance



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

5

Qu'est-ce que la marge thérapeutique d'un médicament ?

A- La dose supplémentaire que l'on prévoit pour être sûr d'atteindre l'effet attendu

B- L'écart entre la dose minimale pour obtenir un effet et la dose à laquelle il devient toxique

6

Que recense le dossier pharmaceutique ?

7

Vrai ou faux ?

Le dossier pharmaceutique n'est utile qu'aux pharmaciens.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

5

Réponse B :

C'est l'écart entre la dose minimale pour obtenir un effet et la dose à laquelle il devient toxique.

6

Le Dossier Pharmaceutique (DP) recense tous les médicaments délivrés **au cours des 4 derniers mois**, pour chaque bénéficiaire de l'assurance maladie qui le souhaite. Les données liées aux vaccins sont conservées pendant 21 ans et celles liées aux médicaments biologiques pendant 3 ans.

7

FAUX

Le DP est utile aux médecins comme aux pharmaciens de ville et à l'hôpital et permet de garantir une coordination entre les professionnels de santé.

Il sécurise les étapes de prescription et de dispensation des médicaments en limitant les risques d'interactions médicamenteuses et les traitements redondants.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

8

Qu'est-ce que le livret thérapeutique ?

A- Un livret remis à l'utilisateur pour lui expliquer ses traitements.

B- Une liste des produits pharmaceutiques référencés dans l'établissement de santé.

C- Le livret remis à l'utilisateur à son entrée dans l'établissement pour lui donner les informations principales pour le bon déroulement de son séjour.

9

Que veut dire PUI ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

8

Réponse B :

C'est la liste des produits pharmaceutiques référencés dans l'établissement de santé établie par la commission du médicament et des dispositifs médicaux.

La réponse C décrit le livret d'accueil.

9

Pharmacie à Usage Intérieur

Elle permet de répondre aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Qu'est-ce que la DCI ?

2

Vrai ou faux ?

Une prescription doit obligatoirement être rédigée en DCI.

3

Qui suis-je ?

« Modification de l'activité thérapeutique d'un médicament, liée à la prise concomitante de plusieurs médicaments. »



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

La Dénomination Commune Internationale

Elle désigne le principe actif responsable de l'effet thérapeutique qui est contenu dans un médicament

Une même DCI peut se trouver sous différents noms de spécialité.

2

VRAI

C'est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2015.

3

L'interaction médicamenteuse

On parle d'interaction médicamenteuse quand un médicament modifie l'effet d'un autre médicament, soit en augmentant soit en diminuant son efficacité ou ses effets indésirables.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

4

Vrai ou faux ?

Pour prescrire un médicament, il est nécessaire de connaître l'ensemble des traitements habituels de l'usager.

5

Combien y a-t-il de niveaux de risques d'interactions médicamenteuses ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

4

VRAI

Cela permet d'éviter les interactions médicamenteuses et les traitements redondants.

5

On distingue 4 niveaux de risques d'interactions médicamenteuses :

- la contre-indication
- l'association déconseillée
- la précaution d'emploi
- l'interaction médicamenteuse « à prendre en compte »



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

6

À quoi sert la conciliation médicamenteuse ?

A- À prévenir et intercepter les erreurs médicamenteuses

B- À régler à l'amiable un différend au sujet d'une erreur médicamenteuse

C- À garantir la continuité de la prise en charge médicamenteuse

7

Vrai ou faux ?

L'IDE peut retranscrire une prescription médicamenteuse.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

6

Réponse A et C :

La conciliation médicamenteuse est une démarche de prévention et d'interception des erreurs médicamenteuses visant à garantir la continuité de la prise en charge médicamenteuse de l'utilisateur dans son parcours de soins. Elle repose sur la confrontation d'au minimum 3 sources différentes concernant les traitements pris et à prendre par l'utilisateur (ordonnance en cours, entretien utilisateur, pharmacie, médecins spécialistes...), et doit être tracée dans le dossier de l'utilisateur.

7

FAUX

La retranscription de la prescription d'un médicament constitue une source d'erreurs. Elle est donc à proscrire. La règle à adopter est le support unique, depuis la prescription de l'ensemble des traitements utilisés jusqu'à l'administration.

Attention aux mémos de poche souvent sources de retranscription !



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

8

Vrai ou faux ?

L'administration d'oxygène n'est pas soumise à une prescription médicale.

9

Qu'est-ce qu'une prescription conditionnelle ?

10

Vrai ou faux ?

Sur une ordonnance, pour réaliser la prescription conditionnelle d'un médicament, le médecin peut indiquer uniquement la mention « si besoin » en face de la ligne correspondante.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

8

FAUX

L'oxygène médicinal est un gaz à usage médical ayant le statut de médicament (Autorisation de Mise sur le Marché). Son administration doit donc faire l'objet d'une prescription.

9

C'est une prescription médicale permettant au médecin de prescrire un médicament destiné à être administré seulement en cas de besoin, à **un usager donné**.

10

FAUX

La prescription doit faire référence à un état clinique de l'usager, selon une échelle d'évaluation et une dose correspondante (exemple : paracétamol 1g si EVA > 3 ou T° > 38,5°).



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

11

En plus des éléments permettant de décider d'administrer ou non le médicament, que doit-on retrouver sur une prescription conditionnelle ?

12

Vrai ou faux ?

L'IDE peut administrer un traitement sur prescription orale en toute situation.

13

Vrai ou faux ?

Il n'est pas nécessaire de réévaluer la prescription d'antibiotiques en cours de traitement.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

11

En plus de la condition d'administration (ex : EVA>3), les modalités d'administration doivent être clairement établies :

- Dose
- Nombre maximal d'administrations par période de 24 heures
- Intervalle temporel entre deux prises consécutives
- Durée maximale du traitement

Ex : 1g par prise, à renouveler toutes les 4 à 6h sans dépasser 4g / 24h, pendant 3 jours.

12

FAUX

C'est possible **uniquement en cas d'urgence vitale**. La prescription orale doit être écrite et contresignée par le médecin le plus tôt possible.

13

FAUX

Il faut évaluer l'efficacité du traitement et la pertinence de son maintien entre la 24^{ème} et la 72^{ème} heure et au bout de 7 jours le cas échéant.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Il existe 4 principaux types d'équipements de stockage pour les médicaments.

Citez ceux que vous connaissez.

2

Vrai ou faux ?

L'armoire où sont rangés les médicaments dans une unité de soins doit toujours être sécurisée (fermée à clé, équipée d'un digicode...).



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

- Armoire
- Chariot de soins
- Chariot d'urgence vitale ou sac à dos pour premiers secours
- Réfrigérateur (produits thermosensibles)

Ces équipements de stockage doivent permettre le respect de la **sécurité**, de la **confidentialité**, de l'**hygiène**, de l'**ergonomie**, de la **fiabilité** et des **conditions de conservation**.

2

VRAI

Les médicaments doivent être détenus dans des locaux ou dispositifs de rangement fermés à clé ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité pour en limiter l'accès aux professionnels habilités. En dehors des périodes d'utilisation, les accès aux stocks doivent être maintenus verrouillés.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Bonne pratique ou mauvaise pratique ?

Plusieurs dosages d'un même médicament sont rangés dans une même case de l'armoire à pharmacie.

4

Vrai ou faux ?

La température des réfrigérateurs contenant des médicaments doit être relevée et notée (tracée) quotidiennement.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

Mauvaise pratique

Chaque case ne doit contenir qu'un seul médicament et un seul dosage. L'équipement et les règles de stockage doivent garantir le bon **médicament**, la bonne **forme galénique**, la bonne **dose**, la bonne **concentration** au bon **emplacement** et dans de bonnes **conditions de conservation**.

4

Les réfrigérateurs peuvent être pourvus de systèmes de contrôle et de sécurité qualifiés (alarmes, enregistrements...). A défaut, il est nécessaire de relever et tracer les températures au moins une fois par jour.

La température des réfrigérateurs doit se situer entre +2°C et +8°C.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

5

Quelle est la conduite à tenir en cas de rupture de la chaîne de froid ?

A- Relever la température extrême atteinte

B- Laisser le médicament dans le stock

C- Appeler la pharmacie

D- Isoler les produits

6

Quelles sont les 6 informations retrouvées sur les blisters d'un médicament ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

5

Réponses A, C et D :

En cas d'excursion de température au-dessus de +8 °C ou en dessous de +2 °C :

- Isolez les produits pour qu'ils ne soient pas utilisés
- Relevez la température extrême atteinte ainsi que la durée de l'excursion de température
- Appelez le pharmacien de votre établissement pour connaître la conduite à tenir

6

Les conditionnements primaires sous forme de blister doivent comporter au moins les indications suivantes :

- Le nom du médicament
- Le dosage
- La forme pharmaceutique
- Le nom du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché (fabriquant)
- Le numéro du lot de fabrication
- La date de péremption

Ces informations doivent accompagner le médicament jusqu'à son administration.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

7

Vrai ou faux ?

Les médicaments rangés de manière nominative (dotation nominative) peuvent être rangés par numéro de chambre.

8

Quelles sont les règles de stockage des bouteilles d'oxygène médicinal ?

- A- Lieu totalement clos
- B- Lieu inaccessible au public
- C- Debout et arrimées
- D- À côté des bouteilles à usage non médical
- E- Proches d'une source de chaleur



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

7

FAUX

Stocker les dotations nominatives par numéro de chambre est une **source d'erreur**. Elles doivent être regroupées individuellement dans un dispositif de rangement spécifique et adapté mentionnant les informations suivantes : **nom, prénom, date de naissance de l'utilisateur**.

8

Réponses B et C :

L'oxygène doit être stocké dans un **lieu aéré et inaccessible au public**. Les bouteilles pleines sont stockées **debout et arrimées** afin d'éviter les risques de chute et de choc. Les bouteilles ne doivent pas être stockées en présence de combustibles (cartons, draps, produits gras, alcool ou solutions hydroalcooliques) et doivent être **éloignées d'une source de chaleur**. Les bouteilles de gaz à usage médical doivent être stockées **séparément de l'oxygène non médical**. Les bouteilles vides doivent être stockées séparément des bouteilles pleines.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Vrai ou faux ?

La dispensation correspond à la délivrance de produits de santé seule.

2

Qu'est-ce que l'analyse pharmaceutique ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

FAUX

C'est un acte pharmaceutique associant à la **délivrance**, l'**analyse pharmaceutique** de l'ordonnance médicale et/ou de la demande de l'utilisateur (peut concerner des produits de santé non prescrits), la **préparation éventuelle** des doses à administrer, et la mise à disposition des **informations et conseils** nécessaires au bon usage du médicament.

2

L'analyse pharmaceutique comprend l'analyse réglementaire et pharmacologique d'une ordonnance.

Cinq éléments sont à vérifier sur toute ordonnance :

- Le choix des médicaments
- Les posologies
- Les interactions (médicamenteuses, phytothérapie, automédication)
- La prévention des risques
- L'optimisation de l'utilisation des thérapeutiques



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Vrai ou faux ?

Un pharmacien ne peut pas délivrer un médicament sans réaliser l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale.

4

Citez 2 catégories professionnelles sur les 3 qui sont autorisées à récupérer les stupéfiants à la pharmacie.

5

Vrai ou faux ?

Les stupéfiants peuvent être délivrés par un préparateur en pharmacie.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

VRAI

L'analyse pharmaceutique de toute ordonnance médicale est une obligation réglementaire.

4

- Cadres de santé
 - IDE désignés (dans une procédure)
 - Médecins
- sont les 3 seules catégories professionnelles autorisées à récupérer des produits stupéfiants à la pharmacie.

5

VRAI

Un préparateur en pharmacie peut délivrer des produits stupéfiants sous le contrôle effectif d'un pharmacien.

En plus du pharmacien, interne en pharmacie et étudiant de 5ème année hospitalo-universitaire sont également autorisés à remettre ce type de produits.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

6

Dans un établissement de santé, qu'est-ce que la rétrocession ?

A- Le retour à la PUI des médicaments non utilisés dans une unité de soins

B- La délivrance par la PUI de certaines spécialités hospitalières à un patient non hospitalisé.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

6

Réponse B :

C'est la délivrance, par une PUI, de certaines spécialités hospitalières inscrites sur une liste appelée communément liste de rétrocession, à un patient non hospitalisé.

Cela peut concerner des médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation, des médicaments en accès précoce, des préparations hospitalières ou magistrales...

Toutes les PUI ne proposent pas ce service.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Que veut dire PDA ?

2

Quelles informations doivent obligatoirement être retrouvées sur l'étiquette d'une préparation injectable ou reconstitution ?

A- Le nom de l'IDE qui l'a préparée

B- Les nom et prénom de l'utilisateur

C- Le nom de la spécialité / DCI

D- Le numéro de la chambre de l'utilisateur

E- Le dosage

F- Le nom du service / établissement

G- La voie d'administration

H- La date et l'heure de préparation

I- La durée et le débit d'injection



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

Préparation des Doses à Administrer

Action qui, après validation de la prescription médicale, consiste en la préparation personnalisée des médicaments selon le schéma posologique du traitement prescrit, dans un conditionnement spécifique (pilulier ou autre), nominatif et tracé. Cette préparation s'effectue en avance et pour une période déterminée.

2

Réponses A, B, C, E G, H et I :

Ces préparations doivent être étiquetées en temps réel en mentionnant comporter les informations suivantes :

- Nom et prénom de l'usager
- Nom de la spécialité / DCI
- Dosage (en concentration ou en quantité)
- Voie d'administration (IM, IV, SC)
- Date et heure de préparation
- Durée et débit si nécessaire
- Nom de l'IDE qui a préparé

Inscrire le numéro de chambre sur l'étiquette est une source d'erreur fréquente.

Tout médicament sans étiquette doit être jeté.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Combien de fois par heure une IDE est-elle interrompue ?

A- 1,8

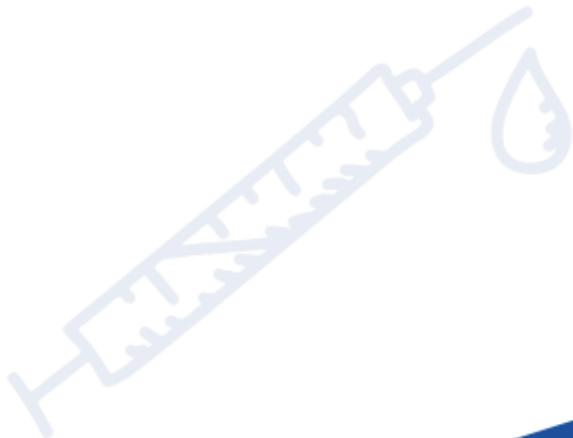
B- 3,2

C- 6,7

D- 10,1

4

Si je suis interrompu(e) pendant la préparation d'un médicament, que dois-je faire ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

Réponse C :

Chaque IDE est en moyenne interrompu 6,7 fois par heure. Toute interruption est associée à une augmentation du risque d'erreur à la reprise de la tâche (environ 13 %).

4

En cas d'interruption de tâche pendant la préparation d'un médicament, je dois recommencer la préparation depuis le début lorsque je serai de nouveau disponible.

Si le point d'interruption a été repéré précisément, notamment à l'aide d'une liste de contrôle, il m'est possible de recommencer la préparation au point précis de l'interruption.

En aucun cas, la préparation ne peut être poursuivie par un autre professionnel.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

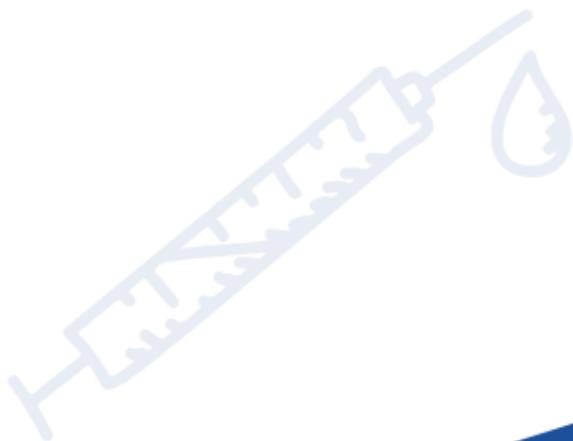
5

Qui peut préparer un traitement médicamenteux en vue de son administration ?

6

Vrai ou faux ?

Seules les formes orales à libération prolongée ne sont pas écrasables.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

5

La préparation extemporanée des traitements médicamenteux, au regard de la prescription médicale, est un acte de soins, effectué exclusivement par l'IDE. Il est de sa responsabilité de demander au médecin prescripteur un complément d'information chaque fois qu'il l'estime nécessaire.

6

FAUX

Toutes les formes orales ne sont pas écrasables sans modification de l'activité : la pratique du broyage relève de la prescription médicale.

Avant toute prescription :

rechercher des alternatives (formes orodispersibles, etc.) pour limiter la prescription du broyage au strict nécessaire ; renseigner le motif d'écrasement pour informer les autres professionnels de santé (difficultés de déglutition, sonde, trouble du comportement, etc.) ; prescrire si possible après la ligne dénomination du médicament : « à écraser ».

Chaque établissement formalise une conduite à tenir avec une liste actualisée des médicaments non écrasables accessible aux professionnels.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

7

Vrai ou faux ?

Une aide-soignante a le droit d'écraser un comprimé ou d'ouvrir une gélule dans le cadre de l'aide à la prise.

8

Au moment de l'administration, on doit appliquer la règle des 5B.
Quelle est cette règle ?

9

Qui peut administrer un traitement médicamenteux ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

7

FAUX

L'écrasement d'un comprimé ou l'ouverture de gélules relèvent de la préparation et doivent être réalisés par l'IDE.

8

Administrer au **bon** usager le **bon** médicament, à la **bonne** dose, sur la **bonne** voie, au **bon** moment.

C'est un moyen mnémotechnique pour retenir les points de sécurité essentiels dans l'administration du médicament.

9

L'administration de traitements médicamenteux est réalisée par des professionnels habilités : **IDE et médecin**.

L'IDE peut, **sous sa responsabilité**, l'assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'accompagnants éducatifs et sociaux qu'il encadre et dans les limites respectives de la qualification reconnue à chacun du fait de sa formation. Cette collaboration doit s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

10

En tant qu'IDE, que devez-vous vérifier avant d'administrer un médicament ?

A- La conformité du médicament

B- La concordance produit-usager-prescription

C- L'identité de l'usager

D- L'absence d'allergie

E- La conformité de la prescription

11

Vrai ou faux ?

Une aide-soignante ne peut jamais administrer un médicament pilé ou des gouttes.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

10

Toutes les réponses :

- La conformité de la prescription (dosage, mode d'administration adaptés...)
- L'identité de l'utilisateur (déclinée par l'utilisateur si son état le permet)
- L'absence d'allergie (sur le dossier utilisateur)
- La conformité du médicament (étiquetage...)
- La concordance entre la prescription, l'identité de l'utilisateur et le médicament

11

FAUX

L'aide-soignante peut contribuer à l'étape d'administration dans le cadre d'une pratique formalisée d'**aide à la prise** uniquement. Cependant, l'IDE reste responsable de la préparation et de l'administration des médicaments quelle que soit leur forme.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

12

Que doit-on faire en cas de non-administration d'un médicament prescrit ?

- A- Le tracer dans le dossier
- B- L'administrer sur le champ
- C- Mentionner la raison dans le dossier
- D- Doubler la prochaine dose
- E- Informer le médecin

13

Bonne pratique ou mauvaise pratique ?

Je trace l'administration des médicaments 3 heures après les avoir donnés.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

12

Réponses A, C et E :

Cela doit être tracé dans le dossier de l'usager en mentionnant la raison (argumentée) et l'horodatage de la non-administration.

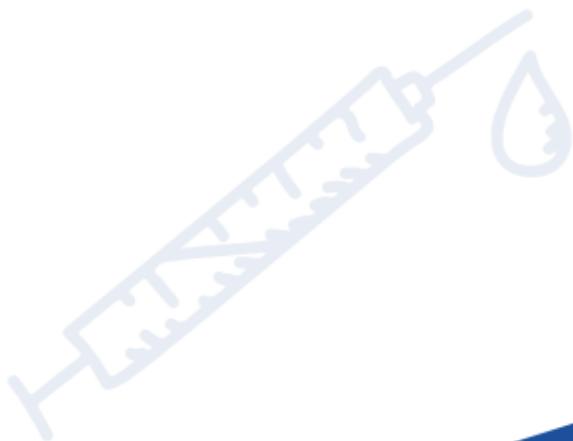
Le médecin doit être informé afin qu'il définisse la conduite à tenir.

13

Mauvaise pratique.

L'administration ou la non-administration d'un traitement doit être tracée en temps réel, au plus près de la prise, dans le dossier de l'usager.

Réalisée par l'IDE, elle doit correspondre à la prise effective et non à la distribution des médicaments.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Que doit-on faire du traitement personnel de l'usager à son arrivée dans l'établissement ?

A- Lui retirer

B- Le mettre à disposition dans sa chambre

C- L'identifier

D- Le conserver dans un endroit sécurisé

E- Le redonner à sa famille / ses aidants

2

Vrai ou faux ?

Le traitement personnel d'un usager peut être intégré à la dotation de l'unité de soins.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

Réponses A, C et D :

Pour des raisons de sécurité, le traitement personnel de l'usager ne doit pas être laissé à sa disposition, en suivant la procédure interne de l'établissement (traitement isolé, identifié et conservé dans un endroit sécurisé).

2

FAUX

Les traitements personnels ne doivent jamais être intégrés à la dotation de l'unité de soins. Ils restent la propriété de l'usager.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Vrai ou faux ?

L'utilisation du traitement personnel de l'utilisateur est possible dans certains cas.

4

Vrai ou faux ?

Le traitement personnel de l'utilisateur lui est toujours restitué à sa sortie d'hospitalisation.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

VRAI

Si cela est validé par la procédure interne de l'établissement. Lorsqu'un médicament n'est pas référencé dans l'établissement et que sa prescription est maintenue (médicament non substituable ou ne pouvant être interrompu sans conséquences cliniques), les médicaments apportés par l'usager peuvent lui être administrés. Cela doit rester exceptionnel, sur une très courte durée ou le temps que la PUI soit approvisionnée, sur accord écrit du prescripteur.

4

FAUX

Les traitements personnels doivent être restitués à l'usager 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, et ce **avec son accord**. Le retrait ou la restitution des traitements personnels doivent être tracés dans le dossier de l'usager.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Qu'est-ce qu'un médicament à risque ?

A- Un médicament qui est souvent en rupture de stock

B- Un médicament dont une erreur d'utilisation peut avoir des conséquences graves

C- Un médicament dont l'utilisation est dangereuse pour les professionnels

2

Vrai ou faux ?

La liste des médicaments à risque est un document établi par l'ANSM applicable à tous les établissements de santé.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

Réponse B :

Ce sont les médicaments dont une **erreur d'utilisation** (à l'une des étapes de la prise en charge médicamenteuse) peut avoir des **conséquences graves sur la santé de l'usager** et qui doivent faire l'objet de mesures de sécurisation adaptées. Les familles identifiées comme les plus à risque sont les anticoagulants, les insulines, les opiacés, les anticancéreux et le potassium.

2

FAUX

Dans un but de **sécurisation du circuit du médicament**, chaque établissement de santé ou structure médico-sociale doit établir, en concertation pluridisciplinaire, sa propre liste des médicaments à risque, **adaptée à l'activité** de chaque unité de soins. Elle doit être mise à jour régulièrement et connue des professionnels. Elle peut être affichée sur l'armoire à pharmacie.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

3

Lesquelles de ces particularités peuvent faire d'un médicament un « médicament à risque » dans votre service ?

A- Marge thérapeutique étroite

B- Les médicaments onéreux

C- Les Look-alike / Sound-alike

D- Modalités d'administration particulières

E- Effets indésirables fréquents

F- Utilisation peu fréquente

G- En lien avec les Never events

H- Les médicaments délivrés sans ordonnance

4

Qu'est-ce qu'un médicament « sound alike » ?

5

Qu'est-ce qu'un médicament « look alike » ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

3

Réponses A, C, D, F, G :

Les médicaments présentant les caractéristiques suivantes peuvent être considérés comme des médicaments à risque en fonction des spécificités de votre service :

- Marge thérapeutique étroite
- *Look-alike / Sound-alike*
- Modalités d'administration particulières
- Utilisation peu fréquente
- En lien avec les *Never events*

4

Ce sont des médicaments dont la dénomination peut porter à confusion car elles sont proches l'une de l'autre lorsqu'on les lit ou qu'on les entend.

5

Ce sont des médicaments dont la présentation (aspect) peut porter à confusion car elles se ressemblent.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

6

À quoi correspond un médicament à marge thérapeutique étroite ?

7

Vrai ou faux ?

Sur la liste des médicaments à risque de mon unité de soins, on retrouve systématiquement l'ensemble des médicaments à marge thérapeutique étroite.

8

Citez des exemples de mesures qui permettent de sécuriser le circuit des médicaments à risque.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

6

Ce sont des médicaments pour lesquels la différence entre la dose efficace et la dose toxique est faible. De ce fait, de faibles variations de dose peuvent entraîner une modification du rapport bénéfices/risques.

7

FAUX

La liste des médicaments à risque d'une unité de soins doit être adaptée en fonction des risques identifiés liés à ses activités, aux profils d'usagers pris en charge... Une liste exhaustive serait trop volumineuse et difficile à s'approprier par les professionnels qui doivent la connaître.

8

Habilitation des professionnels (prescription, administration), identification visuelle (pictogramme), stockage séparé, choix de conditionnement adapté, sécurisation informatique, prévention des interruptions de tâches, double contrôle, disponibilité d'antidotes et protocoles associés...



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

9

Dans le cadre du circuit du médicament, qu'est-ce qu'un *Never event* ?

A- Un évènement qui n'est jamais arrivé

B- Un évènement indésirable grave évitable

C- Un évènement qui ne doit plus jamais arriver

10

Combien de situations sont définies dans la liste des *Never events* établie par l'ANSM ?

11

Citez 3 de ces *Never events*.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

9

Réponses B et C :

Les Never Events sont des événements qui ne doivent plus jamais arriver. Ce sont des événements **indésirables graves évitables** qui n'auraient pas dû survenir si des mesures de prévention adéquates avaient été mises en œuvre.

10

12 situations

11

Ce sont des erreurs qui concernent :

- Prise en charge par des anticoagulants
- Injection de chlorure de potassium
- Spécialités injectables avec mode de préparation à risque
- Injection intrathécale versus voie IV
- Injection parentérale versus voie orale ou entérale
- Surdosage en anticancéreux
- Méthotrexate par voie orale (hors oncologie)
- Administration d'insuline
- Spécialités utilisées en anesthésie réanimation
- Administration de gaz à usage médical
- Programmation des dispositifs d'administration
- Conditionnements unidoses



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

1

Quelle est la proportion d'Evènements Indésirables Graves (EIG) médicamenteux dans le total des EIG liés aux soins ?

A- 10 %

B- 30 %

C- 70 %

2

Quelle est la proportion d'Evènements Indésirables Graves médicamenteux évitables ?

A- 10 %

B- 50 %

C- 80 %

3

Qu'est-ce que la pharmacovigilance ?



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

1

Réponse B :

30 % environ des EIG liés aux soins sont d'origine médicamenteuse.

2

Réponse B :

50 % environ des EIG liés aux médicaments sont considérés comme évitables.

3

La pharmacovigilance est la **surveillance**, l'**évaluation**, la **prévention** et la **gestion du risque** d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments. Elle s'exerce avant et après leur mise sur le marché, et constitue un élément essentiel du contrôle de la **sécurité des médicaments**.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

4

Citez les catégories d'évènements indésirables médicamenteux que vous connaissez.

5

Vrai ou faux ?

On parle d'erreur médicamenteuse uniquement à l'étape de l'administration du traitement.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

4

Les événements indésirables liés aux médicaments peuvent appartenir à une ou à plusieurs des catégories suivantes :

- Effet indésirable :
 - * Grave ou non
 - * Inattendu ou non
 - * Dû à un mésusage ou non
- Erreur médicamenteuse
- Intoxication médicamenteuse
- Abus, usage détourné
- Défaut de qualité

L'ensemble de ces événements indésirables doivent être signalés pour permettre un suivi par la pharmacovigilance.

5

FAUX

Même si elles surviennent en majorité à l'étape d'administration, les erreurs médicamenteuses peuvent arriver à chaque étape du circuit du médicament.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

6

J'ai failli administrer le traitement de Mme Bruneau à M. Prunot. Comment appelle-t-on ce type d'évènement indésirable ?

7

Vrai ou faux ?

Il n'est pas utile de signaler une erreur médicamenteuse qui n'a pas eu de conséquences pour l'utilisateur.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

6

Un **presqu'accident**.

C'est un évènement indésirable lié aux soins pour lequel il n'y a pas eu de dommages pour l'utilisateur car des **mesures correctives de récupération** ont été prises à temps. Même si l'erreur ne s'est pas produite, il est utile de les signaler pour éviter qu'elle ne se produise ultérieurement.

7

FAUX

Toute erreur médicamenteuse, avec ou sans conséquences, doit être signalée au sein de l'établissement et, selon la gravité, elle le sera aussi sur le portail national de déclaration.



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

QUESTIONS

8

Pourquoi signaler une erreur médicamenteuse ?

9

Quelles sont les erreurs médicamenteuses (EM) qui peuvent être déclarées au Centre Régional de Pharmacovigilance (CRPV) ?

A- EM avérée à l'origine d'un EIGS

B- EM avérée avec effet indésirable non grave

C- EM avérée sans effet

indésirable D- EM interceptée

E- Risque d'EM



IMBATTABLES !

sur la sécurisation du circuit du médicament

RÉPONSES

8

Le fait de signaler les erreurs avérées et les risques d'erreur est utile pour mettre en place des mesures qui limiteront les occasions dans lesquelles elles risquent de se (re)produire.

L'analyse des causes d'une erreur permet de mettre en évidence tous les facteurs qui ont contribué à la survenue de cette erreur ou de ce risque d'erreur.

L'implication de tous les personnels concernés dans l'analyse et le choix des mesures est indispensable pour que ces mesures soient adaptées et appliquées.

Ces signalements permettent aussi un suivi par la pharmacovigilance.

9

Toutes les réponses :

Celles à l'origine d'un événement indésirable **grave** associé aux soins (EIGS) seront aussi transmises à l'ARS et devront systématiquement faire l'objet d'une analyse collective.



Félicitations,
 *vous êtes*
IMBATTABLES !

 *sur la* 
sécurisation
du circuit du
médicament

Cet outil, dont l'objectif est de sensibiliser les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux à la sécurisation du circuit du médicament, a été développé grâce à une collaboration entre Qual'Va et l'OMÉDIT Normandie.

Qual'Va
Réseau Normand Qualité Santé

omedit
Normandie 

INFORMATIONS DE VOTRE STRUCTURE

(Chiffres-clés, Personnes à
contacter, Numéros à retenir...)

En savoir plus sur nos réseaux

