



Les risques liés au médicaments

INTRODUCTION

Cadre juridique	<p>Art. R. 4312-11 : « L'infirmier respecte et fait respecter les règles d'hygiène, dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériel »</p> <p>Art. R. 4312-38 : « L'infirmier vérifie que le médicament produit ou dispositif médical délivré est conforme à la prescription. »</p> <p>Art R. 4311-9 : « L'infirmier applique et respecte la prescription médicale qui est écrite, quantitative, qualitative, datée signée »</p>
-----------------	---

RISQUES INHERENTS AUX MEDICAMENTS

Risques liés au **bénéfice risque**, la **consommation**, la **société**, **l'âge** / état de santé, **iatrogènes** (liés au médicament), risques **infectieux**, **l'erreur médicamenteuses**, aux **interactions médicamenteuses**

Risques liés au bénéfice risque	Sécurisation du système du médicament par l'AMM (délivré par l'ANSM), la pharmacovigilance et l'ANSM
Risques liés à la consommation	Plusieurs études ont analysé le mésusage des médicaments (prescription inappropriée, inobservance, demande explicite du patient, automédication)
Risques liés à la société	<p>Demande sociale (ma cousine a eu, je veux pareil)</p> <p>Forte demande de prescription de la part du patient</p>
Risques liés à l'âge	<p>Âgées = très sensible à l'iatrogénie médicamenteuse car poly-médication + désordre physiologique (hypoalbuminémie, insuffisances...)</p> <p>Nouveau-né (récepteurs immatures), les enfants et les adolescents (changements majeurs) :</p>
Risques liés à l'état de santé	<p>Les prématurés : immaturité rénale, hépatique, etc...</p> <p>Femmes enceintes : médicaments tératogènes (dépakine récemment 2017, thalidomide)</p> <p>Patients atteints de maladie chronique et aussi les greffés</p>
Risque iatrogène	<p>Maladie, état, effets secondaires occasionnés par le traitement thérapeutique</p> <p>Différentes causes liées au médicament lui-même :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toxicité (rénale : insuffisance aigue, chronique) - Demie vie (temps pour que la concentration sanguine du médicament diminue par 2) - Marge thérapeutique (écart entre la dose thérapeutique et la dose toxique étroite) <p>La pharmacovigilance = élément clé</p>
Risques liés au médicament	<p>Médicament exposé à un risque infectieux à chaque étape : de sa fabrication à son administration</p> <p>Risque infectieux lors de l'injection, préparation, par les labos</p>
Risques liés à l'erreur médicamenteuse	<p>Administration</p> <p>Prescription</p> <p>Délivrance</p> <p>Préparation</p>
Risques liés aux interactions médicamenteuses	<p>Une poly-médication prescrite ou non, induit soit une synergie (les effets des médicaments s'additionnent), soit une potentialisation (une molécule renforce l'effet de l'autre), soit un effet antagoniste (annule l'effet)</p> <p>NB : souvent en gériatrie & conséquence rarement bénéfique pour le patient</p> <p>Interaction pharmacocinétique = un composant ou plus, modifient une des étapes d'assimilation de la substance active</p> <p>Étapes de pharmacocinétique (ADME) que c'est relou la pharmacologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absorption - Distribution - Métabolisme - Élimination

RISQUES DES DIFFERENTES ETAPES DU MEDICAMENT

Fabrication	<p>Contamination des matières premières</p> <p>Défaut de fabrication, stérilisation et conservation</p> <p>Contamination du conditionnement</p> <p>Malveillance</p>
Transport	<p>Conditionnement</p> <p>Température</p> <p>Chocs</p>
Pharmacie	<p>Stockage : défaut de conservation (température, lumière, chocs) et péremption</p> <p>Transport : altération du conditionnement</p>





Unité de soin	Stockage : défaut de conservation, déconditionnement des formes sèches et péremption Préparation : non désinfection des contenants des injectables, défaut d'asepsie Conservation de la préparation : non-respect du mode conservation, non-respect de la durée de conservation Administration : réutilisation pour plusieurs patients de DM à usage unique, non-respect des règles d'hygiène	
Stockage des médicaments dans les unités de soins	La pharmacie : doit être fermée à clé Coffre à toxique : doit être vérifié toutes les semaines	
	Chariot d'urgence	Scellé et propre en permanence Nettoyage + dates de péremption + traçabilité Péremption 1 fois par mois
	Réfrigérateur	Réservé aux médicaments (pas d'aliments) Péremption 1 fois par mois Entretien au moins 1 fois / semaine Enregistrement de la température quotidiennement
	Supports mobiles de soins	Comportant support à déchets (DAOM et DASRI) Résistant à l'action des détergents / désinfectants Uniquement ce qui est nécessaire dessus
	Caisses ou bac de transport de médicaments, chariots mobiles de pharmacie	Facilement lavable Lavage ou désinfection bimestriel
Pilulier	Décontamination à chaque départ de patient et selon procédure Décontamination dès que souillé Décontamination hebdomadaire	

PREPARATION DE L'ADMINISTRATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

Procédure	Étapes de la préparation à l'administration des médicaments <ul style="list-style-type: none"> - Préparation des doses de médicaments - Distribution (organisation : à qui...) - Administration (le fait de donner) Pour les médicaments injectables <ul style="list-style-type: none"> - Reconstitution (mettre sous forme liquide un médicament lyophilisé) - Dilution (mélanger un soluté sous forme liquide)
Objectifs	Sécuriser les étapes qui s'inscrivent de la préparation à l'administration des médicaments pour prévenir les erreurs médicamenteuses pouvant survenir lors de ces étapes et assurer le bon usage du médicament
Principes communs	Réflexion et vigilance des professionnels Conformité avec le RCP Prescription médicale obligatoire Jamais de retranscription Si doute, complément d'information auprès d'un pharmacien ou d'un médecin/du prescripteur Préparation au plus près du patient Celui qui a préparé est celui qui administre Identification des produits jusqu'à l'administration Élimination des médicaments selon les bonnes pratiques Mise en œuvre des 5B à chaque étapes
Les locaux	Il faut une salle dédiée à cette activité sur un plan de travail nettoyé et désinfecté
Environnement	Lieu calme, propice à la concentration pour éviter toute interruption pendant la préparation des médicaments
Les équipements	Plan de travail (facile à nettoyer, à distance de tout point d'eau pour limiter les projections, privilégier meubles montés sur roulettes) Point d'eau (à commande non manuelle, équipé d'essuie mains, du savon doux / SHA, poubelle à commande non manuelle et/ou sans couvercle) Poubelle (OPCT, DASRI, DAOM)
La tenue professionnelle	Obéit aux recommandations





OBSERVATION PREALABLE A L'ADMINISTRATION

Lecture prescription médicale	Identité du patient Ensuite nom du produit + mode administration + dosage + dose prescrite
Vérification de la concordance	Entre la prescription et le patient Entre la prescription et le médicament préparé sous les yeux (⚠️mélange de boîte qui se ressemblent) Lecture attentive et à voix haute de l'étiquetage des médicaments (dénomination du médicament, le dosage, la voie d'administration)

PREPARATION DU MEDICAMENT

Procédure	Contrôler l'aspect général, l'intégrité de l'emballage et la date de péremption ainsi que la voie administration
Faire attention	Toujours vérifier avant de broyer un médicament et favoriser la voie d'administration d'origine ! On n'ouvre pas une gélule sans réfléchir etc... Toujours vérifier auprès d'un pharmacien en cas de doute

ADMINISTRATION

Procédure	L'infirmière qui prépare est celle qui administre Hygiène des mains et appliquer les mesures d'hygiène adaptées Appliquer les mesures de sécurité (identitovigilance + 5B) A savoir selon la forme galénique <ul style="list-style-type: none"> - Formes liquide : agiter - Forme sèches : déposer le comprimé ou la gélule dans un gobelet propre sans le toucher - Donner un verre d'eau - Forme à usage multiple : noter la date limite d'utilisation (DLU), respecter les modalités de conservation, privilégier le conditionnement a patient unique Appliquer les mesures de conformité des médicaments au regard de la prescription
-----------	---

EVITER TOUS RISQUES

Avant l'administration	Connaissance de la prescription sans la retranscrire Se référer à un médecin en cas de doute (go/no go) Vérifier la concordance entre la prescription et le médicament préparé, la date de péremption et l'aspect Effectuer les reconstitutions Vérifier l'absence de contre-indication pour la forme galénique
Au moment de l'administration	Identitovigilance et redemander pour les allergies éventuelles Déjà eu le médicament et éventuellement les EI, demandé la tolérance Proposer au patient de se laver les mains Déconditionner les formes sèches sans les toucher Déposer les médicaments au plus proche avec verre d'eau Bonne information, déglutition, apprécier les capacités et l'état général du patient pour gérer l'administration de son traitement (degré autonomie, compréhension des modalités d'administration, possibilité de déglutir, mode d'installation)
Après l'administration	Vérifier la prise effective Traçabilité Surveille les effets attendus Dépister les EI Nettoyer les dispositifs

