

LE **CISS** DES LAURENTIDES  
complice de votre santé

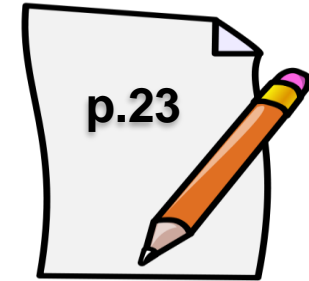
# VOLET PHARMACOTHÉRAPIE

Orientation à l'embauche (TRONC COMMUN)  
INFIRMIÈRES- CEPI- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPIA

DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES  
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Avril 2020

## Objectif



- Identifier les normes, les politiques et les protocoles reliés à la gestion, à l'administration et à la surveillance de la médication au CISSSLAU.

## Thématiques abordées

- Médicaments de niveau d'alerte élevé (MNDE)
- Double identification de l'utilisateur
- Abréviations, symboles et inscriptions dangereuses
- Médicament: de la prescription à l'administration
- Cabinets à médicaments
- Double vérification indépendante (DVI)

# LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

## LA PRÉPARATION ET L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ (MNDE)

Département clinique de pharmacie  
Direction des services professionnels  
Janvier 2021

**DOUBLE  
VÉRIFICATION  
INDÉPENDANTE**

**RISQUE  
ÉLEVÉ**



# 1. Objectifs

- Expliquer l'approche systématique et documentée afin de réduire le risque de préjudices importants pour les usagers.
- Préciser les principes de la double vérification indépendante (**DVI**) et «en cas d'exception» de la double vérification autonome (**DVA**).
- Décrire les rôles et responsabilités du préparateur et du vérificateur, pendant la préparation et avant l'administration des **MNDE**.
- Montrer les outils afin d'appliquer une «approche sécuritaire et systématique» pour les **MNDE**.

## 2. Définition (MNDE)

- Médicaments de niveau d'alerte élevé peuvent causer un tort considérable aux usagers advenant une erreur **lors de la préparation** ou **lors de l'administration** de ceux-ci.
- Les médicaments de «chimiothérapie» (ou *antineoplasiques*) sont considérés d'emblée comme des **MNDE** (*peu importe la voie d'administration*).

**Attention** les médicaments dangereux selon les 3 classes de l'organisme **NIOSH** n'exigent pas obligatoirement une **DVI**. Cependant, ils doivent tous être manipulés de façon sécuritaire selon les recommandations de l'ASSTSAS.

Classes NIOSH :

- 1- *Antinéoplasiques*: Par ex; méthotrexate ..... **DVI obligatoire**
- 2- *Non-antineoplasiques*: Par ex; acide valproïque ..... **Pas de DVI !**
- 3- *Risques reproductifs ou d'allaitement*: Par ex; warfarine ..... **DVI obligatoire (car anticoagulant)**

Parmi les énoncés suivants, indiquer lequel est **FAUX**.

### Les médicaments de niveau d'alerte élevé :

- |    |  |
|----|--|
| a) | Sont des médicaments pouvant causer un tort considérable aux usagers advenant une erreur lors de la préparation ou de l'administration de ceux-ci.   |
| b) | Exigent une double vérification indépendante (DVI) et une documentation au dossier de la part des 2 personnes qui ont participé au processus.        |
| c) | Concernent les médicaments de chimiothérapie ( <i>antinéoplasiques</i> ).  |
| d) | Les MNDE qui ont subit une double vérification au département de pharmacie n'ont pas à se soumettre à une DVI sur l'unité par le personnel soignant. |

### 3. Identification

#### Les médicaments de chimiothérapie

Ils sont identifiables par un autocollant distinctif, par la FADM ou l'étiquette servie avec le médicament



Quels exemples d'antineoplasiques «PO» sont susceptibles d'être administrés dans une unité de soins, un CHSLD ou au SAD ?

- Méthotrexate (utilisé dans les protocoles de traitements du cancer et pour certaines maladies auto-immunes)
- Tamoxifène (traitement du cancer du sein)



## Classes de médicaments visées

AIDE MÉMOIRE - LISTE COMPLÈTE DES MÉDICAMENTS DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ

| <b>Médicament de niveau d'alerte élevé</b>              |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Nom générique</b>                                    | <b>Nom commercial</b>                                      | <b>Voie d'administration<br/>(exigeant une DVI)</b> | <b>Catégories &amp; Commentaires</b>                               |
| ALTÉplase (R-TPA)                                       | Activase <sup>MD</sup>                                     | Intraveineuse                                       | Thrombolytique   |
| aMINOPHYlline   | Aminophylline <sup>MD</sup>                                | Intraveineuse                                       | À risque de toxicité   |
| amioDARONE  | Cardarone <sup>MD</sup>                                    | Intraveineuse                                       | Antiarythmique   |
| AMPHOtéricine-B-RÉGulière<br>AMPHOtéricine-B-LIPOsomale | FUNGIZone <sup>MD</sup><br>AMBIsome <sup>MD</sup>          | Intraveineuse                                       | À risque de toxicité rénale<br>Formulation liposomale ou lipidique |
| anaGRELIDE  | Agrylin <sup>MD</sup>                                      | Orale   | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                   |
| APIXaban  | Eliquis <sup>MD</sup>                                      | Orale   | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                   |
| ARGATROban  | Argatroban <sup>MD</sup>                                   | Intraveineuse                                       | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                   |
| ATRAcurium  | Tracrium <sup>MD</sup>                                     | Intraveineuse                                       | Bloqueur neuromusculaire   |
| ATROPine  | Atropine <sup>MD</sup>                                     | Intraveineuse                                       | Parasympatholytique (agit sur fonctions vitales)                   |
| AZATHioprine  | Imuran <sup>MD</sup>                                       | Intraveineuse<br>Orale                              | Antirejet  |
| BACLOfène   | Lioresal <sup>MD</sup>                                     | Intrathécale  | Spasmolytique puissant   |
| BASILiximab   | Simulect <sup>MD</sup>                                     | Intraveineuse                                       | Antirejet  |
| BIVALIrudine  | Angiomax <sup>MD</sup>                                     | Intraveineuse                                       | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                   |
| BLEU MÉTHylène<br>BLEU ISOulfan                         | Bleu méthylène <sup>MD</sup><br>Bleu Patenté <sup>MD</sup> | Intraveineuse                                       | DVI si administré comme antidote seulement                         |
| BRÉTYIium   | Brétylate <sup>MD</sup>                                    | Intraveineuse                                       | Antiarythmique   |

- **Liste mise à jour des MNDE**

La liste complète des **MNDE** est mise à jour annuellement et est disponible dans **Espace Clinique**, avec les mots clés: «DVI», «*MNDE*» «haute alerte».

### Nouveautés 2020-2021

Les formulations concentrées de narcotiques

Ex. Dilaudid-HP, Morphine-HP, etc.

Les formulations de longue action de narcotiques

Ex. MS-Contin, Kadian, Codéine-Contin, etc.

Les médicaments à haut risque de toxicité

Ex. Clozapine, Lithium, Antiplaquettaires, etc.

Une attention particulière est également accordée aux électrolytes et à l'eau stérile en solutés.

## 4. Principes de la DVI

La double vérification indépendante consiste en une vérification complète de la médication, exécutée de manière indépendante par un **vérificateur**, sans interférence par le **préparateur**.

La **DVI** s'applique à toutes les unités et services du CISSS où il y a préparation ou administration des médicaments de niveau d'alerte élevé (**MNDE**).

Le **préparateur** et le **vérificateur** doivent être des employés autorisés selon leur champ d'exercice à préparer et à administrer les médicaments selon les voies prescrites.

- ✓ Un stagiaire ou étudiant doit toujours être accompagné de son enseignant lorsqu'il effectue la double vérification indépendante (**DVI**).
- ✓ Le stagiaire et son superviseur sont considérés comme une seule et unique personne.



(suite DVI)

## Le **Préparateur** doit aussi répondre aux exigences suivantes avant, pendant et après l'administration d'un MNDE:

Avoir les **CONNAISSANCES** suffisantes pour administrer et effectuer les surveillances cliniques requises suite à l'administration

- Ex. analyse du rythme cardiaque ou lecture d'une saturation en oxygène)

Disposer du **MATÉRIEL** nécessaire à l'administration et aux surveillances

- Ex. saturomètre, moniteur cardiaque, télémétrie, oxygène, pompe à perfusion ou mini perfuseur

Être en mesure d'évaluer les **PARAMÈTRES VITAUX** et connaître les protocoles applicables en vigueur

- **Principes de la DVA**

Dans certaines situations particulières, la **DVI** par un deuxième professionnel est impossible ; on peut alors procéder à une **double vérification autonome (DVA)**.

## 2 contextes :



(suite **DVA**)



Réanimation ou en salle d'opération (situation **urgente**) :

- Énoncer clairement le nom du médicament, la posologie ainsi que le nom de l'utilisateur selon la directive émise par le médecin traitant.
- À noter que la personne responsable d'inscrire les interventions effectuées doit obligatoirement indiquer le nom et le titre d'emploi du professionnel ayant procédé à la **DVA**.

Situation où l'intervenant se retrouve seul (situation **non-urgente**)

- Inscrire une note manuscrite au dossier de l'utilisateur signifiant qu'une **DVA** fut effectuée et la raison.

## 5. Modalités d'application

Parmi les étapes suivantes qui reflètent les modalités d'application de la **DVI**, indiquez si la responsabilité concerne le **Préparateur** ou le **Vérificateur**.

| Étapes   | Rôle du<br>Préparateur | Rôle du<br>Vérificateur |
|--|------------------------|-------------------------|
| 1. Consulter la FADM, l'étiquette de la pharmacie ou l'ordonnance médicale de l'usager afin de connaître le nom du médicament, l'indication, la posologie, la voie d'administration, la méthode d'administration ainsi que la surveillance clinique requise. | X                      | X                       |
| 2. S'assurer que le médicament à administrer correspond bien à l'identification selon la FADM, l'étiquette de la pharmacie ou à l'ordonnance médicale.   | X                      | X                       |
| 3. S'assurer de l'identification du patient ainsi que des allergies au dossier de ce dernier.  | X                      | X                       |



(suite)

| Étapes   | Rôle du Préparateur | Rôle du Vérificateur |
|--|---------------------|----------------------|
| 4. Vérifier que la date de péremption n'est pas échu.  | X                   | X                    |
| 5. Vérifier la date et l'heure d'administration sur la FADM ou sur l'étiquette du médicament ( <i>si applicable</i> ).   | X                   | X                    |
| 6. Vérifier la concentration du médicament puis <u>recalculer</u> la quantité (ou volume) du médicament à prélever si nécessaire ou en cas d'erreur contacter le pharmacien en devoir. | X                   | X                    |

(suite)

| Étapes | Rôle du Préparateur  | Rôle du Vérificateur   |
|--------|--|--|
| 7.     | Préparer le médicament selon la dose prescrite de l'ordonnance et selon les techniques aseptiques appropriées.   | Vérifier que le médicament fut préparé selon la dose prescrite de l'ordonnance et dans un lieu approprié.                      |
| 8.     | Demander une double vérification indépendante ( <b>DVI</b> ) par un employé autorisé selon son champ d'exercice.   | Effectuer la <b>DVI</b> (sans interférence par le préparateur) et aviser s'il y a lieu, le préparateur d'une «non-conformité». |
| 9.     | Si avisé d'une «non-conformité» par le vérificateur, le préparateur apporte les correctifs nécessaires et représente à nouveau au vérificateur avant l'administration à l'utilisateur. | S'assurer que les correctifs nécessaires furent effectués avant l'administration à l'utilisateur.                              |

(suite)

| Étapes | Rôle du Préparateur   | Rôle du Vérificateur   |
|--------|---|--|
| 10.    | Remplir le formulaire AH-223 suite au constat de «non-conformité» d'un médicament de niveau d'alerte élevé afin de documenter l'incident. | N/A  |
| 11.    | Consigner en apposant sa signature complète sur la FADM afin de confirmer par écrit que la <b>DVI</b> a eu lieu.                          | Consigner en apposant sa signature complète sur la FADM afin de confirmer par écrit que la <b>DVI</b> a eu lieu. |

(suite)

## Administration de médicaments de niveau d'alerte élevé par **pompes et mini-perfuseurs**

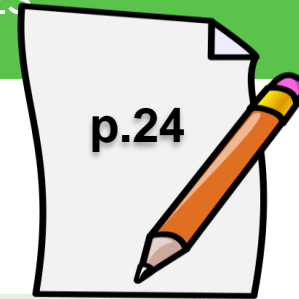
La **DVI** doit être réalisée:

- Avant de débiter
- Lors d'un changement de débit
- Lors d'un changement de sac ou de seringue



Il faut également que les 2 personnes se déplacent au chevet pour vérifier :

- Les paramètres de la pompe
- Que le branchement de la tubulure au site de perfusion ainsi que le site d'insertion IV ou autre (épidurale, perfusion sous-cutanée) sont adéquats



## 6. Questions d'intégration

Vous êtes infirmière et votre usager présente une réaction anaphylactique.

- Vous décidez d'administrer l'épinéphrine selon l'OC *Initier le traitement d'une réaction allergique de type anaphylactique*.
- Aucune personne n'est disponible pour effectuer la **DVI**.

Comment devez-vous procéder ?

Réponse:

- Vous devez effectuer la double vérification autonome (**DVA**) ;
- Inscrire à la FADM que vous avez procédé à la **DVA** et la raison.

(suite)

**Dans la mise en situation suivante, identifier l'élément qui mérite d'être corrigé :**

Une infirmière prépare une dose régulière de 6 unités d'insuline Humalog.

Cette infirmière demande à une infirmière auxiliaire d'effectuer la **DVI**.

L'infirmière tend la seringue et la fiole d'insuline Humalog à l'infirmière auxiliaire et lui précise que le contenu de seringue est de 6 unités.

L'infirmière auxiliaire s'assure de l'identification de l'utilisateur ainsi que des allergies au dossier de ce dernier.

L'infirmière auxiliaire vérifie que le contenu de la fiole est bien de l'Humalog, que la date de péremption indiquée est respectée, puis vérifie que la quantité d'insuline est bien de 6 unités.

L'infirmière et l'infirmière auxiliaire apposeront chacune leurs initiales/signature selon les règles d'administration des médicaments en vigueur dans l'établissement.

*(suite)*

### Réponse:

- L'infirmière ne doit pas indiquer à l'infirmière auxiliaire combien d'insuline doit se trouver dans la seringue.
- L'infirmière auxiliaire doit s'assurer que le médicament préparé correspond bien à l'identification inscrite soit sur la FADM, l'étiquette de la pharmacie ou l'ordonnance médicale en vigueur.

(suite)

Selon le protocole et les résultats de laboratoire obtenus, l'infirmier doit modifier le débit de l'héparine IV qui perfuse sur pompe.

Question:

Est-il requis de procéder à la **DVI** lorsque la dose d'un médicament à haut risque administré par perfusion IV est changée ?

Réponse:

**Oui**, le vérificateur doit procéder de façon indépendante à la vérification de la nouvelle dose d'héparine, à partir du protocole et du résultat, puis, au chevet, à la double identification de l'utilisateur et à la **DVI** de la nouvelle dose d'héparine programmée sur la pompe.



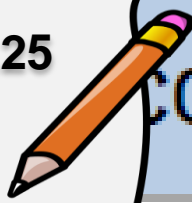
(suite)

Parmi les médicaments suivants, voici ceux pour lesquels la **DVI** est requise :

| MÉDICAMENTS                      | DVI REQUISE |
|----------------------------------|-------------|
| 1. Dilaudid par voie SC          |             |
| 2. Dilaudid-HP par SC            | ✓           |
| 3. Codéine PO en comprimé        |             |
| 4. Codéine PO en formule liquide | ✓           |
| 5. Codéine-Contin PO             | ✓           |
| 6. MS-Contin PO                  | ✓           |
| 7. Clozapine PO                  | ✓           |
| 8. Daltéparine SC                | ✓           |
| 9. Digoxine PO                   |             |
| 10. Digoxine IV                  | ✓           |

## DI: double identification de l'utilisateur

Veiller à utiliser, en partenariat avec les usagers et les familles, toujours deux types d'identificateurs reconnus dans la politique, **AVANT** le début d'un soin, d'un service ou de toute autre procédure.



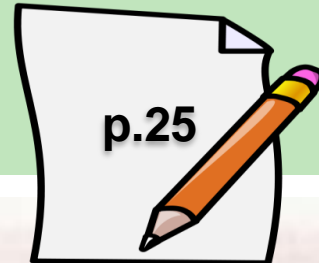
## COMMENT S'Y PRENDRE ?

|  | Usager capable de s'identifier | Usager incapable de s'identifier |
|--|--------------------------------|----------------------------------|
| Vérifier l'identité de l'utilisateur en lui demandant de s'identifier de façon positive en déclinant ses nom et prénom                     |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur de décliner sa date de naissance  |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur de présenter sa carte de RAMQ ou un autre document officiel avec photo et vérifier la photo et l'identification   |                                |                                  |
| Vérifier l'information sur le bracelet d'identification de l'établissement   |                                |                                  |
| Demander à l'aidant naturel ou à la personne accompagnant l'utilisateur de l'identifier de façon positive (nom, prénom, date de naissance) |                                |                                  |
| Demander au personnel régulier de l'unité de soins ou de service d'identifier l'utilisateur avec certitude                                 |                                |                                  |
| Demander au transporteur (ambulanciers, brancardiers, PAB ou autres) d'identifier sans aucun doute l'utilisateur                           |                                |                                  |
| Se référer à une photo récente de moins d'un an  |                                |                                  |
| Vérifier les informations recueillies avec la carte de l'hôpital   |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur son adresse civique   |                                |                                  |

## Question

Le médecin a fait une nouvelle prescription dans le dossier de M. Sirois.

Identifier les abréviations dangereuses



ORDONNANCES MÉDICALES

DATE : 2018-08-29 HEURE : 10h45

| NIPS | PHM |  |
|------|-----|--|
|      |     | † Nitroder timbre $\phi$ 6 mg/h $\text{QD} \times 12h$   |
|      |     | Nitroglycérine en vaporisateur $\phi$ 50 mg/vap<br>1 vaporisation q 5 min, max 3 doses PRN<br>Si DRS, ne $\phi$ administrer si TAs $\geq 75$ |
|      |     | Changer soluté pour $\text{D5}\%$<br>Du Vadeboncoeur   |

# dossier  
12345  
ch.104  
Gérard  
Sirois

# Corrections

## ORDONNANCES MÉDICALES

DATE : 2018/08/29

HEURE : 10h45

| ATPS | PHM |   |
|------|-----|---|
|      |     | ↑ Nitrodur timbre 0,6mg/h die x 12h   |
|      |     | Nitroglycérine en vaporisation 0,4mg/vapo<br>/ Vaporisation q. 5min max 3 doses PRN<br>si DRB, ne pas administrer si TAS plus<br>petite ou égale à 85 |
|      |     | Changer soluté pour Dextrose 5%<br>Au Vadebrancoeur   |

# dossier  
12345  
Ch 104  
Gérard  
Sirois

**Pratique Organisationnelle Requise**  
**Abréviations, symboles et inscriptions dangereuses**  
**à NE PAS utiliser**

Les abréviations, symboles et inscriptions numériques retrouvées dans la colonne de gauche ont été déclarés comme étant fréquemment mal interprétés et étaient impliqués dans des accidents graves liés à la médication. Ils ne devraient JAMAIS être utilisés lors de la communication d'informations liées à la médication.  
*Réf : Abréviations Dangereuses ISMP 2006*

**Abréviations à NE JAMAIS UTILISER**

**CORRECTIONS**

Abréviations pour les noms de médicaments  
et de vaccins

Écrire au long tous les noms de médicaments  
et des vaccins

AC

Écrire « Avant repas » ou  
« Analyse et culture »

AD, AS, AU

Utiliser « oreille droite », « oreille gauche » et « les deux oreilles »

OD

Écrire « Par jour » ou « DIE »

OS, OD, OU

Utiliser « œil droit », « œil gauche » et  
« les deux yeux »

CC, CC

utiliser « millilitres » ou « avec repas »

D/C

Utiliser « Cesser » ou « Congé »

D5, D10

Écrire « Dextroce 5 % » ou « Dextroce 10 % »

Jours de la semaine (L,M,M,J,V,S,D)

Écrire au long ou  
Utiliser les trois premières lettres du jour

NS, SP

Utiliser NaCl 0.9%

QD

Écrire « Par jour » ou « DIE »

QOD

Écrire « un jour sur deux »

SC ou SL

Écrire au long ou  
utiliser « s.cut. » ou « s.Ling »

| Symboles à NE JAMAIS UTILISER   | CORRECTIONS  |
|---|--|
| @   | Utiliser « à »   |
| ><br>≥  | Écrire « plus grand que » ou<br>« supérieur ou égal à »  |
| <<br>≤  | Écrire « plus petit que » ou<br>« inférieur ou égal à »  |
| ∅   | Écrire « ne pas » ou « aucun »   |
| +   | Écrire « plus » ou « positif »   |
| Inscriptions à NE JAMAIS UTILISER   | CORRECTIONS  |
| Zéro à droite du point (décimale)<br>(1.0 mg)                               | Ne jamais inscrire un zéro à droite du point<br>Inscrire « 1 mg »  |
| Manque un zéro à gauche du point décimal<br>(.5 mg)                         | Toujours inscrire un zéro à gauche du point<br>Inscrire « 0.5 mg »   |
| Manque un espace après le nom ou<br>la dose d'un médicament « Inderal40mg » | Utiliser un espace entre le nom et la dose d'un médicament<br>« Inderal 40 mg »                              |
| Manque les espaces entre les unités<br>(Pénicilline 100000 unités)          | Utiliser un espace pour les doses supérieures à 1000 (Pénicilline 100 000)<br>ou utiliser le mot « million » |

# MÉDICAMENT: DE LA PRESCRIPTION À L'ADMINISTRATION



# 1. Acheminement de l'ordonnance à la pharmacie

**La pharmacie doit recevoir toutes les ordonnances,**  
Même si la médication est déjà administrée (ex. lors de l'utilisation d'une ordonnance collective)

- Informations à rédiger sur l'ordonnance lors de l'initiation d'une ordonnance collective :

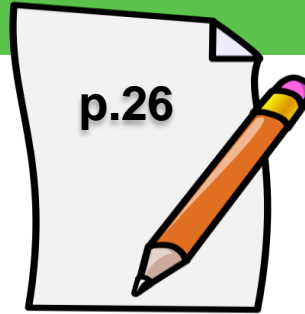
No de  
l'OC

Nom du  
médica-  
ment

Dose,  
voie,  
fréquence

Signature

No permis



## 2. Préparation

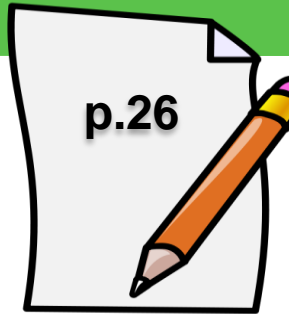
Il faut toujours (compléter dans votre cahier) :

- Utiliser le **FADM** ou **l'ordonnance** au dossier
- Préparer la médication pour **un seul** usager à la fois
- Favoriser la préparation le **plus près possible** de la distribution ou de l'administration
  - Ex. déplacer le chariot à médicament à proximité de la chambre
- Porter une attention lorsqu'un médicament est prescrit **au besoin** selon 2 voies d'administration (2 entrées au FADM)
  - Ex. Acétaminophène 650 mg PO ou IR PRN

### 3. Administration de la médication

- Respecter la pharmacovigilance inscrite :
  - Ex. Ne pas écraser, administrer avec nourriture, etc.
- Administrer immédiatement après l'avoir préparé
- Visualiser la prise de la médication





## Modification de l'heure d'administration

Vous mentionnez à Carole que vous transcrivez à la main jour après jour la même ordonnance sur le nouveau FADM.

**Quelle question devez-vous vous poser ?  
Que peut-il s'être passé ?**

**Réponse:**

L'ordonnance est-elle toujours valide ?

Le formulaire d'ordonnance a-t-il été acheminé à la pharmacie ?

## Modification de l'heure d'administration

Après avoir constaté une erreur au FADM, que devez- vous faire?

### Réponse:

- **Obligatoirement** aviser la pharmacie selon le processus de communication en vigueur dans l'installation.
- Sinon, la prochaine FADM s'imprimera avec les heures non voulues ou non modifiées, ce qui risque d'engendrer des erreurs d'administration de médicaments

# LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

Lorsque l'heure d'administration d'un médicament est différente de ce qui est prévu au FADM, ex:

- Décalage d'un antibiotique
- L'usager dit prendre habituellement le médicament à la maison le matin ou lieu du soir



**Aviser la pharmacie.**

## Médication personnelle

Est-ce que toute la médication prise à l'hôpital ou en centre d'hébergement doit apparaître au FADM de l'utilisateur, y compris la médication en vente libre et les produits naturels?

**Réponse:            oui**

## Notes au dossier complémentaire

**S'il y a lieu, inscrire dans les notes au dossier :**

- Les réactions de l'utilisateur
  - Effets désirés atteints
  - Effets indésirables
- Les refus de prendre toute médication et les raisons
- Justifier l'administration de (PRN) ainsi que l'efficacité
- Toutes erreurs doivent faire l'objet d'une déclaration d'incident ou d'accident, et la divulgation documentée au dossier



## Précisions lors de votre orientation spécifique

- Révision des nouvelles ordonnances
- Processus de vérification de la concordance entre une ancienne et une nouvelle FADM
- Processus spécifique à chaque pharmacie
- Signatures (toutes les FADM vs une seule)
- Durée d'utilisation d'une FADM (24h, 1 mois, 35 jours, etc.).
- Utilisation du chariot à médicaments et du cabinet à médicaments

# CABINETS À MÉDICAMENTS

## Mise en situation

Il est 22h et vous recevez une nouvelle ordonnance. Celle-ci mentionne d'augmenter la dose du timbre de Nitroglycérine. La pharmacie est fermée et vous n'avez pas le timbre. Êtes-vous autorisé à vous procurer le timbre dans un cabinet à médicament ?

Réponse: **Oui, car ne pas ajuster la dose du timbre pourrait causer un préjudice à l'utilisateur**



## Utilisation des cabinets



Lorsque vous devez vous procurer de la médication dans un cabinet :

- S'assurer d'utiliser le FADM
- Ne retirer que les médicaments **d'un seul usager** par session d'utilisation



## Connection

### Mc Kesson (St-Jérôme)

- Première utilisation : 3 premières lettres du nom de famille + 1re lettre du prénom + numéro employé sans les zéro
- Le mot de passe initial est : 123456
- Vous devez changer le mot de passe (6 caractères: en minuscule, chiffre et ou lettre)




\* **Jamais prêter son mot de passe**

### Pyxis

- Enter ID utilisateur  
(numéro employé 6 chiffres)
- Appuyer sur ENTER
- Toucher le lecteur avec le doigt (le majeur de préférence)

# Modalités des cabinets à médicaments

Consultez votre  
cahier du  
participant

| Cabinet Mc Kesson <sup>MD</sup>   | Cabinet Pyxis <sup>MD</sup>  |
|---|--|
|   |   |
| <b>Connexion :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Première utilisation : 3 premières lettres du nom de famille + 1re lettre du prénom + numéro employé sans les zéro</li> <li>• Le mot de passe initial est : 123456</li> <li>• Vous devez changer le mot de passe (6 caractères: en minuscule, chiffre et ou lettre)</li> </ul>  | <b>Connexion :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enter ID utilisateur (numéro employé 6 chiffres)</li> <li>• Appuyer sur ENTER</li> <li>• Toucher le lecteur avec le doigt (le majeur de préférence)</li> </ul>   |
| <b>Créer un usager :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamais autorisé à usager à l'urgence et à l'air de choc</li> <li>• Si le nom de l'usager n'est pas dans le cabinet, appeler l'admission</li> <li>• Si l'admission a bien admis l'usager et que le nom n'apparaît pas, téléphoner à la pharmacie, sinon <b>Doomed</b>, sinon contacter le coordonnateur d'activités.</li> </ul>  | <b>Créer un usager :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans menu principal                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toucher, ajouter patient</li> <li>• Inscrire les informations</li> <li>• Toucher, accepter</li> <li>• Toucher, menu principal</li> <li>• Toucher, quitter</li> </ul> </li> <li>• Admission manuelle autorisée</li> </ul>  |
|   |  |
| <b>Retirer un médicament :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sélectionner l'usager</li> <li>2. Choisir le médicament                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si le médicament ne se retrouve pas dans le profil de l'usager, vous pouvez vérifier dans le <i>(McKesson: hors profil ou Pyxis: déroger les médicaments, si urgence)</i></li> </ul> </li> <li>3. Inscrire la quantité retirée, s'il y a lieu</li> <li>4. Retirer le médicament et « Scanner » le code à barres du médicament <i>(Pyxis)</i></li> <li>5. Fermer le couvercle de la pochette/cube et le tiroir</li> <li>6. Quitter ou déconnecter</li> </ol> |  |
| <b>Prélèvement de plusieurs médicaments :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner les médicaments à prélever dans le profil de l'usager et ce, en mode hors profil ou en mode dérogação.</li> <li>• Les tiroirs s'ouvriront les uns après les autres.</li> </ul>  |  |
| <b>Obtenir un médicament qui n'est pas dans la liste de l'usager :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionnez l'usager</li> <li>• Sélectionnez hors profil</li> <li>• Sélectionnez le médicament désiré</li> </ul>   | <b>Obtenir un médicament qui n'est pas dans la liste de l'usager :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionnez retirer</li> <li>• Sélectionnez l'usager</li> <li>• Sélectionnez déroger les MED</li> <li>• Sélectionnez le médicament désiré</li> </ul>  |
| <b>Faire un rebut ou élimination d'un médicament contaminé ou portion non utilisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moment du retrait d'un médicament appuyer sur jeter maintenant</li> <li>• Témoin (si narcotique)</li> <li>• Appuyer sur la raison du rebut</li> <li>• Puis appuyer sur jeter dans le contenant pour objets coupants</li> <li>• Puis finalement indiquer combien de mg vous jetez.</li> </ul>   | <b>Faire un rebut ou élimination d'un médicament contaminé ou portion non utilisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le menu principal</li> <li>• Appuyer sur ELIMINATION</li> <li>• Appuyer sur le nom de l'usager</li> <li>• Appuyer sur le médicament à ÉLIMINER</li> <li>• Indiquer la quantité qui a été administrée en mg.</li> </ul>  |
| <b>Retourner un médicament intact non utilisé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner l'usager</li> <li>• Appuyer sur Retour</li> <li>• Sélectionner le médicament à retourner</li> <li>• Inscrire la quantité</li> <li>• Le tiroir du bas s'ouvre</li> <li>• Déposez le médicament dans le boîtier de retour</li> <li>• Appuyez sur OK</li> </ul>  | <b>Retourner un médicament intact non utilisé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner l'usager</li> <li>• Sélectionner le médicament à retourner</li> <li>• Inscrire la quantité</li> <li>• Appuyer sur retourner maintenant</li> <li>• Si le médicament est un médicament contrôlé, un témoin doit confirmer le retour (mettre le médicament dans la boîte de retour externe prévue à cet effet)</li> <li>• Appuyer sur accepter</li> </ul> |

## Mise en garde

Le prélèvement d'un médicament dans un cabinet à médicament doit respecter les principes suivants :

- La personne qui retire le médicament est la personne qui administre le médicament ;
- L'usager sélectionné dans le cabinet doit être l'usager à qui est dédié le médicament ;
- Retirer seulement la quantité de médicament nécessaire.

## Divergence ou écart

Si le nombre inscrit au décompte initial est inexact, une divergence ou un écart sera créé.

À quel moment l'écart doit-il être résolu?

Réponse:

- **Immédiatement ou avant la fin du quart de travail.**
- **La personne qui a créé ou qui a découvert une divergence, doit aviser l'assistante immédiatement.**



## Rebut ou élimination

- Lorsqu'un usager nécessite un médicament contrôlé à une dose inférieure de la présentation disponible, il est interdit de conserver la portion inutilisée pour un usage ultérieur (peu importe la voie d'administration)

1 ampoule = 1 dose

1 comprimé = 1 dose

## Contenu des cabinets

- La pharmacie doit valider les prescriptions afin de **«déverrouiller»** l'accès aux médicaments.
  - En dehors des heures d'ouverture, tous les médicaments sont disponibles.

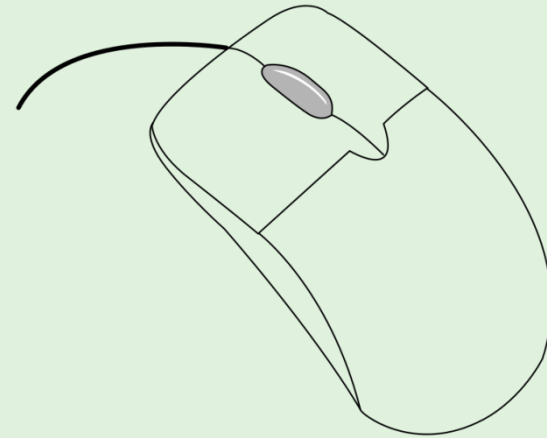


## Outils de référence

Des cartables sont disponibles près des cabinets pour vous aider à utiliser les appareils.

## Démonstration – Outils de référence

eCPS et King Guide



## Rebut ou élimination de médicaments

- La destruction s'effectue en jetant la partie inutilisée dans le bac blanc contenant aussi des objets souillés et tranchants ayant été en contact avec des médicaments, peu importe la voie d'administration (i.e. formes orales, formes injectables, etc.)

