



# Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins



A.LAINE

Cadre supérieur de santé hygiéniste



CCLIN Sud-Ouest - Journée des  
correspondants en hygiène de Midi-  
Pyrénées - 22 Mars 2007

# Contexte

- Des demandes diverses émanant des soignants sur la gestion des médicaments dans les unités de soins
- Peu de recommandations existantes sur ce thème
- Apparition de dispositifs de transfert, pouvant avoir des modes d'utilisation spécifiques => risques de confusion
- des cas d'infections recensés
- Un besoin jugé important pour le groupe, cette pratique s'intégrant dans la sécurisation du circuit du médicament

# La constitution du groupe de travail CCLIN Sud-Ouest - le calendrier

- **Coordinateur du groupe** : Dr Catherine DUMARTIN  
Pharmacien – CCLIN Sud-ouest
- **Groupe constitué de pharmaciens et d'hygiénistes de Midi-pyrénées** :
  - Marie-Pierre BLANCHET IDE Hygiéniste – CH d'AGEN
  - Sandrine CANOUEY – PH Hygiéniste sur le Réseau Infection Nosocomial Ariégeois - CH val d'Ariège de FOIX
  - Pauline DUCHESNE – Pharmacien – CH de MONTAUBAN
  - Annie LAINE – CSS Hygiéniste – CH de SAINT-GIRONS
  - Claire MANIOULOUX – Pharmacien – CH de LOURDES
  - Florence SAINT MARTIN – Pharmacien CH de PAU

# La constitution du groupe de travail CCLIN Sud-Ouest - le calendrier

- 2004 à 2005 : recherche documentaire et élaboration du document : 5 réunions

Groupe de lecture, 20 professionnels de santé  
( pharmaciens,hygiéniste, cadre de santé et IDE)

Document présenté et validé en conseil d'orientation  
du CCLIN Sud-ouest

- Édition fin d'année 2006
- Diffusion IFSI Janvier 2007
- Mise en ligne sur internet : [www.cclinsud-ouest.com](http://www.cclinsud-ouest.com)

# Les objectifs du groupe

- Mettre à disposition des soignants des recommandations spécifiques à limiter le risque infectieux lié à la préparation des médicaments
- Permettre aux établissements d'écrire leurs propres procédures et de les inciter à s'inscrire dans une dynamique d'amélioration
- Au-delà du risque infectieux, permettre de sécuriser le circuit du médicament

# Champ du Guide

- Concerne les unités de soin et s'applique aux étapes allant de la prise de connaissance de la prescription à l'administration du médicament au patient
- ne concerne pas les préparations centralisées en isolateur ou salle blanche et les préparations pharmaceutiques par la PUI

# Plan du document (1)

- 1- Cadre juridique
- 2- Rappel du risque infectieux lié aux différentes étapes
- 3- Rappel des organisations
- 4- Préparation, administration et conservation des médicaments selon la voie d'administration
- 5- Démarche qualité appliquée à cette pratique
- 6- Annexes

# Plan du document (2)

- Une présentation claire et facile à lire :
  - des encadrés repérant ainsi :
    - des exemples d'accidents ou de situations dangereuses rapportés dans la littérature (projet sécurimed, signalements des IN...)
    - les principes généraux par mode d'administration
    - les points à retenir par mode d'administration
  - des logigrammes permettant de repérer les risques à maîtriser à chaque étape
  - des dessins
  - des tableaux
  - des exemples : grilles d'évaluation, RCP, proposition de périodicité d'entretien ...

# 1- Cadre juridique

- Réglementation infirmière : (art. R. 4311-1 du CSP)
  - sur prescription médicale ou existence d'un protocole écrit, validé et signé dans le cadre de l'urgence
  - rappel de règles particulières pour certains actes :
    - 1ère injection dans CVC par un médecin
    - injection de produits d'origine humaine avec présence d'un médecin pouvant intervenir à tout moment
- Réglementation pharmaceutique : (arrêté du 31 mars 1999)
  - Art. 8 : avant toute administration le personnel infirmier vérifie l'identité du malade et les médicaments au regard de la prescription médicale
  - Art. 9 : lorsque le médicament n'est pas administré, le prescripteur et le pharmacien en sont informés

## 2- Risque infectieux lié à la préparation, la conservation et l'administration

- Circonstances de contamination microbienne des médicaments
- De la fabrication (contamination matières premières, défaut de stérilisation...)
- à l'administration en passant par :
  - le transport (altération du conditionnement, non respect de la chaîne du froid, des délais...)
  - le stockage (péremption, défaut de conservation, déconditionnement dans les unités de soins, ...)
  - la préparation (défaut d'asepsie lors des manipulations)
  - la conservation de la préparation (non respect des modes de conservation)
  - l'administration (réutilisation de DM pour plusieurs patients, non désinfection des sites d'injection )

## 2- Risque infectieux liés à la préparation, la conservation et l'administration

- Risque existe mais sous-estimé
- Des cas d'infection ont pu être reliés au non respect des mesures d'hygiène : ces infections sont secondaires à la contamination extrinsèque par des micro-organismes de l'environnement ou du personnel soignant ou plus rarement d'un autre patient
- Cas des produits non stériles où la prolifération de micro-organismes est due à une mauvaise conservation du produit
- Exemples :
  - septicémies à *Burkholderia cepacia* en néonatalogie chez des prématurés ayant reçu de l'Ivelip® : pas de désinfection du bouchon avant ponction
  - utilisation de flacon multidoses sur plusieurs jours, médicaments préparés à l'avance, mésusage de flacons entamés...

# 3- Organisation de la préparation

- **Les locaux**

- salle réservée à la zone de préparation ou chambre du patient (guéridon de soins)

- **Les équipements**

- plan de travail dédié, propre, à distance de point d'eau, un point de lavage des mains ou SHA
- armoire à pharmacie conforme à la réglementation, permettant une bonne gestion des médicaments et leur rotation, vérification des péremptions et nettoyage
  - 2 fois/an pour l'armoire et mensuelle pour le chariot d'urgence
- réfrigérateur à USAGE EXCLUSIF : enregistrement quotidien des températures, entretien 1 fois / semaine

# 3- Organisation de la préparation

- **La tenue professionnelle**
  - pas de tenue spécifique
  - sauf situation particulière (risque allergique, manipulation de produits cytotoxiques, administration chez certains patients...)
- **Le déroulement de la préparation et de l'administration**
  - pas de préparation à l'avance (pas au delà de 30 minutes)
  - connaissance et RESPECT des différentes étapes

# 3- Organisation de la préparation

- **Chaque étape du processus fait l'objet de recommandations :**
  - prise de connaissance de la prescription
  - préparation du plan de travail
  - regroupement et vérification des médicaments et du matériel
  - hygiène des mains
  - réalisation de la reconstitution du médicament
  - étiquetage de la préparation
  - conservation
  - administration
  - enregistrement des soins
  - surveillance du traitement
  - entretien des matériels réutilisables
  - filières d'élimination des déchets médicamenteux

# 4- Préparation et administration

- Les médicaments injectables
- Les aérosols
- Les préparations orales
- Autres formes
  - collyres et gouttes auriculaires
  - les pommades
  - les dispositifs trans-dermiques
  - les gouttes nasales
  - les collutoires en spray

# 4- Préparation et administration

- Principes généraux avant toute préparation et administration :
  - vérifier la prescription médicale : **pas de retranscription**
  - reconstituer sur un plan de travail nettoyé-désinfecté (avant et après selon protocole)
  - regrouper l'ensemble des médicaments et matériels
  - vérifier les péremptions
  - réaliser une hygiène des mains : SHA +++

# 4- Préparation et administration

## INJECTABLES

- Désinfecter systematiquement tous les sites de prélèvements et d'injection
- Choisir des antiseptiques majeurs (alcool, alcool iodé, PVPI)
- Ne pas recapuchonner
- Ne pas toucher les sites d'injection, les pistons, les bouchons
- Respecter la nature des solvants
- Identifier les préparations
- Privilégier les matériels sécurisés
- Ne pas écrire directement sur les poches de solutés
- Noter heure de début, de fin, les ajouts de médicaments, le nom du patient
- Disposer de fiche technique pour tout ce qui est du domaine de la perfusion

## AEROSOLS

- Gérer les nébuliseurs (à patient unique, fréquence de renouvellement 24 h ) : usage unique recommandé par le groupe
- Préparer juste avant d'administrer
- Utiliser des solutions stériles
  - pour les préparations comme pour les rinçages entre deux séances
- Générateur ultrasonique:
  - Nettoyer-désinfecter entre chaque patient
  - Changer l'eau déminéralisée à chaque aérosol

# 4- Préparation et administration

## PREPARATIONS ORALES

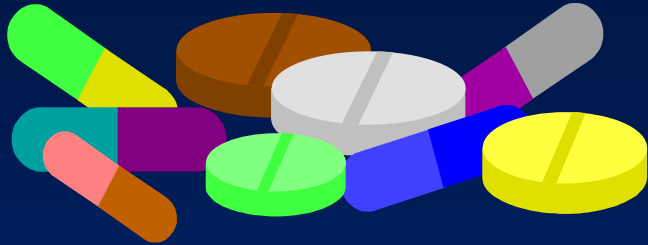
- Hygiène des mains ++
  - du soignant et du patient ou résident
- Déconditionner sans toucher
- Déconditionner au moment d'administrer
- Pas d'autres soins pendant la distribution
- Noter date d'ouverture pour les formes à usage multiples
- Privilégier les flacons à patient unique
- Connaître les formes sécables et / ou décapsulables

## AUTRES FORMES

- **Hygiène des mains**
- **Ne pas toucher l'embout**
- **Privilégier les présentations dose unique**
- **Noter date d'ouverture si usage multiple**
- **Reboucher juste après utilisation**
- **Respecter les règles de conservation**

# 5- Démarche qualité appliquée à cette pratique

- Des professionnels formés aux outils et aux méthodologies des démarches qualité et de gestion des risques
- Mise à disposition de **documents de référence** : connaissance du livret thérapeutique, Vidal...
- mais aussi des **protocoles indispensables** : hygiène des mains, entretien des locaux et des matériels, utilisation des antiseptiques, tenue, modalités de tri et d'élimination des déchets...)
- Mise en place de **formation et d'information**
- Mise en place **d'évaluation des pratiques** : ressources, respect du processus.. Rendu des résultats aux équipes +++ et mise en place de plan d'amélioration et nouvelle évaluation



# CONCLUSION

- Un document très complet avec un cadre de référence élargi
- Mettant en avant une dynamique de gestion des risques et d'amélioration de la qualité à toutes les étapes du processus
- Se positionnant dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament
- Dans le but de réduire tout incident ou accident évitable