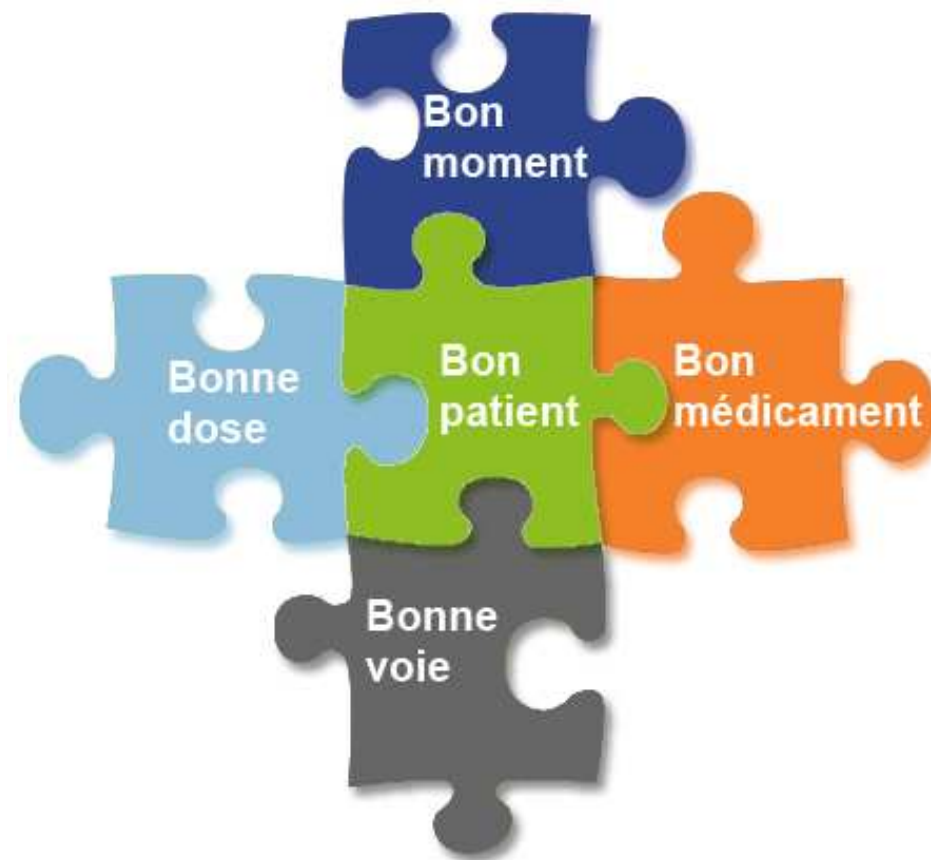




Sécurisation de l'administration des médicaments*

Centre Hospitalier St Jacques
St Céré

LA REGLE DES 5B



Les 5B

B	Patient	<input checked="" type="checkbox"/> Je suis certain(e) de l'identité du patient.
	Médicament	<input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié la prescription, l'étiquetage du médicament de manière attentive
	Dose	<input checked="" type="checkbox"/> Le dosage est approprié au poids, à la voie, au mode d'administration
	Voie	<input checked="" type="checkbox"/> Le médicament est approprié à la voie prescrite <input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié la qualité de la voie, l'état psychologique et clinique du patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai correctement programmé la pompe à perfusion
	Moment	<input checked="" type="checkbox"/> J'ai vérifié le plan de soins du patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai informé le patient <input checked="" type="checkbox"/> J'ai tracé l'administration

Quelques exemples d'erreurs liées aux médicaments :

- absence de confrontation entre commande et produits réceptionnés
- confusion entre patients
- confusion entre médicaments
- erreur du soluté vecteur
- erreur de concentration
- erreur de voie d'administration
- erreur de modalités d'administration

Causes d'erreurs (données quantifiées par des études externes) :

- La vérification de la conformité de la prescription n'est pas réalisée dans 54 % des cas
- La lecture de l'étiquetage du produit n'est pas faite dans 31.9%
- L'étiquetage présente un défaut dans 5 % des cas
- La traçabilité de l'allergie n'est pas réalisée dans 75% des cas
- La lecture de la prescription n'est pas réalisée dans 0.9 % des cas
- Il existe une similitude de noms de produits dans 3.3 % des cas
- Un mésusage des produits est réalisé dans 0.6 % des cas
- La défaillance de l'équipement est en cause pour 8 % des cas avec des pompes PCA défaillantes
- Le non-respect des procédures en place est fortement cité (24 %)
- Le défaut d'écriture relève de 9 % à 23 % des cas.
- La vérification de l'identité du patient n'est pas réalisée dans 6 à 26 % des cas
- Le manque de standardisation des prescriptions et des calculs est retrouvé pour 3.1 % des AVK
- Les interruptions des IDE (1 interruption pour 3 médicaments administrés)



Centre Hospitalier St Jacques
St Céré



- ▶ Lire attentivement la prescription
- ▶ Concernant les locaux, favoriser les conditions optimum et réduire les interruptions
- ▶ Pour certains produits à risques, utiliser des préparations prêtes à l'emploi
- ▶ Généraliser la double vérification
- ▶ Pour les reconstitutions, mettre en place un protocole de préparation
- ▶ Utiliser un logiciel d'aide à la prescription et au contrôle pharmaceutique : OSIRIS
- ▶ Respecter les modalités d'administration définies pour chaque médicament (voir ENR 291 Médicaments à ne pas croquer, écraser ni ouvrir)



- ▶ Vérifier les stocks et dotations (quantités /péremptions)
- ▶ Tenter de concilier « le bon moment pour le patient » avec les contraintes liées au traitement
- ▶ Prendre en compte les contraintes pharmacocinétiques propres à chaque médicament
- ▶ Prendre en considération les interactions potentielles entre médicaments, et entre le médicament et l'alimentation
- ▶ Adéquation de la prescription à l'état du patient (pas d'écrasement des comprimés à action prolongée)
- ▶ Intégrer les notions de chronobiologie
- ▶ Se référer à la Banque de Données Claude Bernard dans OSIRIS pour tout médicament non connu



- ▶ Toujours s'assurer d'être en présence de la bonne personne
- ▶ Demander au patient de se présenter (Quel est votre nom, prénom et date de naissance ?)
- Si l'état du patient ne le permet pas ou en cas de doute sur l'identité déclinée, vérifier l'identité sur le bracelet du patient
- ▶ Vérifier la date de naissance notée sur le dossier
- ▶ Tracer en temps réel l'Administration et la non Administration



- ▶ S'assurer que la voie est appropriée et sécurisée (exemple : par voie IV, vérifier la perméabilité de la voie, l'absence d'infection locale...)
- ▶ Les abréviations sont connues et formalisées
- ▶ Demander confirmation pour certaines voies très à risque (intrathécale en particulier)
- ▶ En cas d'injection intra veineuse, vérifier la nécessité de rester auprès du patient pour certains médicaments durant quelques minutes pour observer des signes d'effets indésirables
- ▶ Lecture attentive de la prescription
- ▶ Ne pas faire d'intramusculaire pour un patient sous anticoagulant.



- ▶ En l'absence d'informatisation, rédiger en majuscules
- ▶ En cas d'arrêt de traitement, ôter tous les médicaments et les retourner à la pharmacie
- ▶ Conserver autant que possible le conditionnement identifiant jusqu'à l'administration (ne pas conserver de médicaments coupés)
- ▶ Vérification des armoires pour jeter ce qui n'est pas identifiable
- ▶ Ne jamais chercher à interpréter une prescription
- ▶ En cas de doute, toujours vérifier auprès du prescripteur ou du pharmacien
- ▶ Toujours vérifier le médicament à partir de la prescription
- ▶ Réserver la prescription orale aux situations d'urgence
- ▶ Prendre le temps de lire de façon attentive l'étiquette, notamment lors des 3 vérifications successives :
 - ✓ au moment de la collecte du médicament dans le stock du service (armoire, chariot, etc...),
 - ✓ au moment de la préparation (reconstitution, pilulier),
 - ✓ et juste avant de donner le médicament au patient dans sa chambre
- ▶ Livret reprenant les modalités de dilution et d'administration des molécules employées
- ▶ Favoriser le relais per os
- ▶ Supprimer toute retranscription
- ▶ Encadrer les délégations d'administration