

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 1 / 16

Ce document est élaboré pour vous permettre de connaître les modalités de préparation et d'administration des médicaments selon la forme galénique et la voie d'administration utilisées. Il vise à sécuriser de façon optimale l'administration du médicament et à harmoniser les pratiques au sein de l'établissement. Ce document est associé à CAT-AA-0066

Bonne lecture et n'hésitez pas à prendre contact avec la Pharmacie en cas de doute ou questionnement



**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

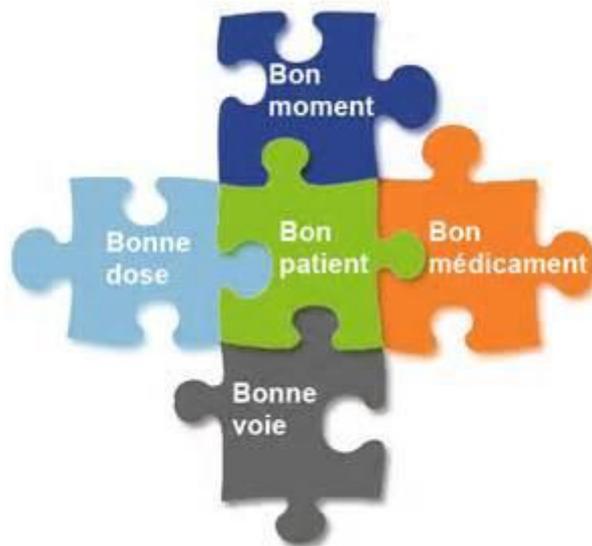
Version : 1

Page 2 / 16

RECOMMANDATIONS COMMUNES AVANT TOUTE ADMINISTRATION DE MEDICAMENT :

Conformément à la règle des 5B, l'IDE, la sage-femme, l'IADE, le manipulateur en électroradiologie, le médecin se doit impérativement avant toute administration :

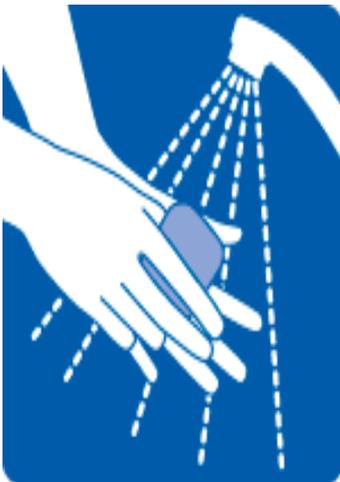
- ☞ D'identifier le patient/résident (avec déclinaison orale de son identité si possible) et/ou bracelet d'identification
- ☞ De vérifier la concordance entre le médicament à administrer et la prescription médicale du DPI ou DMU ou prescription « papier » en EHPAD
- ☞ De vérifier attentivement l'étiquetage du médicament (nom, date de péremption)
- ☞ De vérifier que le dosage et la voie d'administration sont appropriés
- ☞ D'informer le patient/résident
- ☞ De pratiquer une friction hygiénique des mains avant tout déconditionnement et administration



RAPPEL

**NE JAMAIS
RETRANSCRIRE LES
PRESCRIPTIONS**

**AVANT TOUT SOIN, PROCEDER A
L'HYGIENE DES MAINS/FRICTION
HYGIENIQUE DES MAINS**



**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

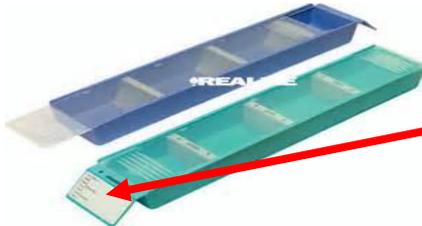
CAT-AA0641

Version : 1

Page 4 / 16

1 – VOIE ORALE**FORMES ORALES SECHES**

Rappel : les piluliers et boîtes plateaux des patients/résidents doivent impérativement être identifiés à l'aide d'une étiquette « patient/résident » : nom + prénom + date de naissance

**Etiquette :**Nom + Prénom+ Date de
Naissance

- ☞ Ne déconditionner les médicaments qu'au moment de l'administration au patient/résident
- ☞ Les médicaments sécables sont coupés au moment de l'administration au patient/résident
- ☞ Jeter la fraction restante après administration
- ☞ Si problème de déglutition : en concertation avec le prescripteur, insérer une note dans le DPI à destination des pharmaciens et préparateurs en pharmacie afin que la forme galénique soit adaptée

**Préparation des piluliers**

Les piluliers des services de chirurgie, de médecine et de SSR de FLA sont préparés à la pharmacie. Pour les autres services, procéder comme indiqué ci-dessous

- ☞ Répartir les médicaments selon la prescription :
matin – midi – soir – coucher
- ☞ Chaque médicament doit rester identifiable jusqu'au moment de l'administration c'est-à-dire :
nom, dosage, date de péremption et numéro de lot lisibles sur chaque unité de médicament après répartition dans le pilulier

Pour les blisters non unitaires, les médicaments en vrac dans des flacons et les médicaments hors dotation délivrés pour plusieurs jours par la pharmacie :

- ☞ Mettre le blister ou le flacon en entier dans une case nominative (identifiée avec l'étiquette du patient/résident) dans le chariot de soins après avoir vérifié le nom du médicament, le dosage, le numéro de lot et la date de péremption
- ☞ Ne déconditionner qu'au moment de l'administration
- ☞ A la sortie du patient/résident, remettre le blister ou le flacon dans l'armoire à pharmacie si en dotation ou dans le tiroir « retour » de l'armoire des piluliers

**NON**

Découpage du blister
produit non identifiable
- pas de date de péremption
- pas de numéro de lot

**OUI**

Découpage unitaire
produit identifiable
- nom du produit
- date de péremption
- numéro de lot

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 5 / 16

1 – VOIE ORALE (SUITE)

Toute autre boisson que l'eau risque de modifier la résorption ou le métabolisme du médicament (ex : jus de pamplemousse)

Administration des médicaments**1- COMPRIMÉS – GELULES**

- ☞ Si le médicament doit être coupé pour être adapté à la dose prescrite, utiliser un coupe-comprimé
- ☞ Vérifier l'absence de contre-indications de certaines pratiques telles que le broyage, l'ouverture des gélules, la mise en suspension dans un liquide.
- ☞ Si besoin, consulter le livret Geriamed sur Intranet.

Patient/résident Autonome :

- ☞ Déposer le comprimé ou la gélule dans une boîte plateau identifiée au nom du patient/résident ou dans la main du patient/résident (friction hygiénique des mains)

Patient/résident dépendant :

- ☞ Oter le médicament de son emballage
- ☞ En cas de médicaments broyés ou de difficulté de déglutition, utiliser une compote ou de l'eau gélifiée

2- FORMES ORALES A RECONSTITUER

(Ex : poudre pour suspension buvable, ampoule buvable, sachet, comprimé dispersible)

- ☞ Réaliser la reconstitution au moment de l'administration dans un verre propre
- ☞ Pour les flacons, verser la quantité d'eau potable et l'introduire dans le flacon selon les indications du fabricant. Bien agiter
- ☞ Noter la date de reconstitution sur le flacon
- ☞ Coller l'étiquette du patient/résident
- ☞ Suivre les recommandations de la notice ou se référer au livret du médicament
- ☞ Eviter tout mélange de médicaments
- ☞ Avant d'utiliser un autre liquide que l'eau, vérifier que cela est possible

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 6 / 16

1 – VOIE ORALE (SUITE)**FORMES ORALES MULTIDOSES**

Ex : sirop, gouttes buvables...

Pour un médicament donné,
respecter toujours le couple

MEDICAMENT**PIPETTE FOURNIE AVEC LE MEDICAMENT****ou****MEDICAMENT****CUILLERE DOSEUSE FOURNIE AVEC LE
MEDICAMENT****UN PATIENT ↔ UN FLACON**

**Indiquer sur le flacon la date d'ouverture
et la date limite d'utilisation et
coller l'étiquette du patient/résident**

↪ Ces médicaments sont à administrer immédiatement après le prélèvement dans le flacon multidoses

- ☞ Inscrire la date d'ouverture dès la première utilisation
- ☞ Vérifier la présence de la date d'ouverture du flacon et la date limite d'utilisation
- ☞ Respecter le couple « médicament/dispositif associé » pour les médicaments avec pipette et compte-goutte spécifique
- ☞ Verser la dose dans un verre propre
- ☞ Ajouter de l'eau si nécessaire
- ☞ Refermer immédiatement le flacon après utilisation
- ☞ Laver le dispositif associé avant de le remettre dans la boîte
- ☞ Respecter les modalités de conservation (Réfrigérateur, abri de la lumière...)

Le flacon nominatif est identifié au nom du patient/résident à l'aide d'une étiquette « patient/résident ».

Pendant l'hospitalisation, flacon à stocker dans le chariot de soins sécurisé.

A la sortie, le jeter ou le remettre au patient/résident si poursuite du traitement

Cas particulier :

Aux urgences, le flacon peut être multi patients/résidents, ne pas coller l'étiquette.

GUIDE PRATIQUE : PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

CAT-AA0641

Version : 1

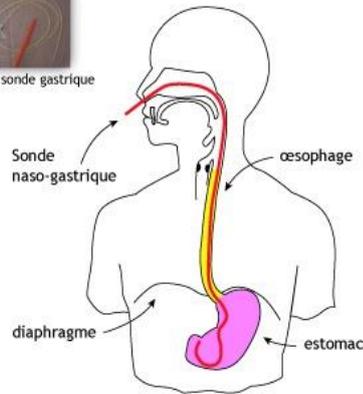
Page 7 / 16

2 – SONDES ENTERALES

RAPPEL



Vrai sonde gastrique



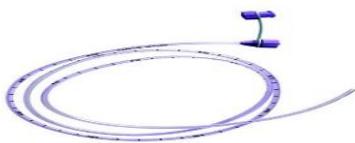
Avant l'administration du médicament

- ☞ Vérifier la bonne position de la sonde
- ☞ S'assurer de la bonne position du patient/résident

Après l'administration du médicament

- ☞ Laisser le patient/résident en position semi-assise pendant 30 mn

PREPARATION DES MEDICAMENTS A ADMINISTRER PAR SONDE ENTERALE



- ☞ Noter dans le DPI un mémo à destination des pharmaciens et préparateurs en pharmacie, indiquant que le patient/résident est porteur d'une sonde entérale. Le pharmacien adapte la forme galénique du médicament, si besoin, en concertation avec le prescripteur

- ☞ Consulter le livret du médicament ou GERIAMED (Intranet)

- ☞ Le choix de la forme galénique doit tenir compte :

- Des difficultés liées à la technique d'administration afin d'éviter l'obstruction de la sonde
- De la perte d'efficacité de certains médicaments lorsqu'ils sont écrasés (médicaments gastro-résistants ou à libération prolongée)
- Des effets secondaires liés à l'intégrité de la forme galénique
- Des éventuelles interactions entre médicaments et solution nutritive

- ☞ Une forme liquide est à privilégier

- ☞ Aucun médicament même liquide ne doit être ajouté dans une poche de nutrition entérale



GUIDE PRATIQUE : PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

CAT-AA0641

Version : 1

Page 8 / 16

2 – SONDES ENTERALES (SUITE)

ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS PAR LA SONDE EN PRATIQUE

Principes généraux

- ☞ Rincer la sonde avant et après l'administration des médicaments et entre chaque médicament
- ☞ Ecraser finement le médicament ou ouvrir la gélule dans le mortier
- ☞ Ajouter de l'eau pour diluer la poudre
- ☞ Aspirer le mélange dans une seringue à embout conique et injecter dans la sonde
- ☞ Essuyer à sec le mortier et le pilon ou écrase comprimé avant de préparer le médicament suivant
- ☞ Après la dernière prise, rincer la sonde avec 30 ml minimum d'eau
- ☞ Déconnecter la seringue, corps et piston et la jeter

Remarque :

- Si la nutrition entérale est en cours, arrêter l'alimentation, rincer la sonde avec 50 ml d'eau. Injecter les médicaments, rincer la sonde avec 50 ml d'eau et rebrancher l'alimentation

En néonatalogie, les médicaments sont injectés dans la sonde juste avant l'alimentation. Le rinçage se fait avec le lait. Utiliser les seringues spécifiques.

Cas particuliers

1°/ Si médicament à prendre à jeun ou sonde en aspiration



A jeun

- ☞ Si cycle en cours : stopper la nutrition au moins une heure avant l'administration du médicament
- ☞ Après administration, attendre une heure avant de reprendre la nutrition ou l'aspiration

Remarques : **Prioriser les patients/résidents sous nutrition entérale** lors du tour d'administration des médicaments afin de **respecter un délai de 1 heure** entre la prise du médicament et le début du cycle d'alimentation entérale

2°/ Présentation galénique spécifique :

COMPRIMES : Gastro-résistant, à libération prolongée, cytotoxiques

GELULES MICRO GRANULE A LIBERATION PROLONGEE

Adapter la forme galénique du médicament si besoin (en cas de doute, demander conseil au pharmacien)



3°/ Comprimés orodispersibles ou effervescents

- Dissoudre dans un peu de liquide
- Comprimé effervescent : bien remuer pour éliminer le gaz carbonique

4°/ Comprimés sublinguaux

- Laisser fondre sous la langue

5°/ Sirops, gouttes buvables

- Agiter si nécessaire avant l'emploi
- Diluer si nécessaire avant l'administration

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 9 / 16

3 – VOIE OPHTALMIQUE

Flacon de collyre, tube de pommade ophtalmique ou unidose, toujours réservé aux soins d'un seul patient/résident

1/ Instillation d'un ou plusieurs collyres et/ou d'une pommade ophtalmique



10 mn entre chaque instillation

**Préalable sur les formes multidoses**

- ☞ Coller une étiquette patient/résident : nom, prénom, date de naissance sur le flacon et l'emballage
- ☞ Noter la date d'ouverture et la date limite d'utilisation. (Se reporter à la notice pour la durée de conservation)

Technique d'administration

- 1- Demander au patient/résident de s'allonger sur le dos ou se mettre au fauteuil puis de basculer la tête en arrière
- 2- Procéder à l'hygiène des mains
- 3- Si écoulement, nettoyer l'œil avec des compresses stériles et du sérum physiologique stérile en commençant par le tour de l'œil, l'angle interne de la paupière vers l'angle externe (changer la compresse à chaque passage et à chaque œil)
- 4- Après avoir effectué une friction hygiénique des mains, ouvrir le flacon en prenant soin de ne pas contaminer le bouchon
- 5- Demander au patient/résident de regarder vers le haut et en dehors
- 6- Abaisser la paupière inférieure avec la main libre
- 7- Instiller le collyre dans le sac conjonctival ou déposer la pommade sans contact du tube avec l'œil
- 8- Demander au patient/résident de cligner les yeux afin de faciliter la répartition du collyre dans le globe oculaire
- 9- Enlever l'excès de collyre sur la joue avec une compresse, ne pas essuyer l'œil
- 10- Poser un pansement oculaire si nécessaire

Conservation

- ☞ Jeter l'unidose après administration dans le DASRI
- ☞ Pour les formes multidoses, reboucher soigneusement le flacon et stocker dans l'emballage d'origine. Après ouverture, la durée de conservation est en général de 2 à 4 semaines (voir la notice)

GUIDE PRATIQUE : PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

CAT-AA0641

Version : 1

Page 10 / 16

4 – VOIE ORL ET PULMONAIRE

GOUTTES AURICULAIRES



1 patient ↔ 1 flacon

Préalable sur les formes multidoses

- ☞ Coller une étiquette patient/résident :
Nom, prénom, date de naissance sur le flacon et l'emballage
- ☞ Noter la date d'ouverture et la date limite d'utilisation

Technique d'administration

- 1- Réchauffer le médicament dans les mains (température ambiante)
- 2- Demander au patient/résident de s'allonger du côté opposé de l'oreille à traiter
- 3- Réaliser une friction hygiénique des mains
- 4- Si écoulement, mettre des gants et nettoyer le conduit externe avec une compresse. Réaliser une friction hygiénique des mains
- 5- Redresser le conduit auditif en tirant délicatement sur le pavillon de l'oreille vers le haut en arrière chez l'adulte, en bas et en arrière chez le nourrisson et l'enfant
- 6- Instiller la quantité prescrite de médicament en faisant couler le produit sur le côté du conduit auditif et non sur le tympan. Eviter le contact du flacon avec le conduit auditif
- 7- Refermer le flacon
- 8- Recommander au patient/résident de rester sur le côté durant 5 à 10 mn afin de permettre la descente du produit dans le conduit auditif
- 9- Demander au patient/résident de maintenir une compresse sur le conduit afin d'absorber l'excès éventuel de produit

Conservation

- ☞ Jeter l'unidose après administration
- ☞ Pour les formes multidoses, stocker dans l'emballage d'origine. A la fin du traitement, jeter le reste du flacon
(se reporter à la notice pour la durée de conservation)

GOUTTES NAsALES



1 patient ↔ 1 flacon

Préalable sur les formes multidoses

- ☞ Coller une étiquette patient/résident :
Nom, prénom, date de naissance du patient/résident sur le flacon et l'emballage
- ☞ Noter la date d'ouverture et la date limite d'utilisation

Remarque : en cas de gouttes nasales à reconstituer, se référer aux modalités préconisées par le fabricant

Technique d'administration

- 1- Avant l'administration, demander au patient/résident de se moucher et de se placer en décubitus dorsal ou assis
- 2- Réaliser une friction hygiénique des mains
- 3- Réaliser une première pression afin d'amorcer l'arrivée du produit dans l'embout du flacon
- 4- Instiller les gouttes nasales, tête du patient/résident renversée vers l'arrière ou assis tête droite si pulvérisation
- 5- Presser le flacon et demander au patient/résident d'inhaler en même temps
- 6- Essuyer le nez si nécessaire et demander au patient/résident d'éviter de se moucher juste après l'administration

Conservation

Stocker dans l'emballage d'origine. A la fin du traitement, jeter le reste du flacon multidose (la durée de conservation maximale est en général de 1 mois : voir la notice)

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

 CAT-AA0641
Version : 1 Page 11 / 16

4 – VOIE ORL ET PULMONAIRE (SUITE)
DISPOSITIFS D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS PAR VOIE INHALEE

Inhalateurs/collutoires

- ☞ En fonction du dispositif utilisé et s'il s'agit d'instauration de traitement au cours de l'hospitalisation, expliquer au patient/résident le fonctionnement de l'inhalateur
- ☞ L'inhalateur peut rester dans la chambre s'il ne contient pas de principe actif (ex : Foradil)

Technique de préparation et d'administration

- 1- Etiqueter le flacon et l'emballage au nom du patient/résident
- 2- Réaliser une friction hygiénique des mains
- 3- Mettre en place le pulvérisateur sans toucher l'embout
- 4- Demander au patient/résident d'ouvrir la bouche (vérifier l'hygiène bucco-dentaire)
- 5- Administrer la dose prescrite
- 6- Essuyer l'embout avec une compresse et refermer le flacon selon le type d'embout
- 7- Stocker dans l'emballage d'origine

Pour les inhalateurs à base de corticoïdes (traitement de l'asthme), demander au patient/résident de se rincer la bouche avec de l'eau

AEROSOL THERAPIE


Se reporter à la procédure institutionnelle

« Aérosolthérapie »
(CAT- AA0127)

Technique de préparation et d'administration

L'administration se fait soit à partir de l'O₂ ou de l'air médical mural soit par un générateur/compresseur

- 1- Vérifier la prescription médicale
- 2- S'assurer que le patient/résident a reçu une information claire et adaptée
- 3- L'installer confortablement en position assise ou semi-assise (vérifier qu'il dispose de l'appel malade)
- 4- Le faire cracher, moucher si besoin
- 5- Réaliser une friction hygiénique des mains
- 6- Ouvrir le kit nébuliseur
- 7- Verser les thérapeutiques dans le nébuliseur
- 8- Compléter si nécessaire avec du sérum physiologique. Le volume total de préparation doit être de 5 ml
- 9- Vérifier le bon fonctionnement du dispositif : nébulisation d'un brouillard lors de l'ouverture d'air ou d'oxygène médical ou la mise en marche du compresseur
- 10- Positionner le masque sur le visage du patient/résident. Vérifier l'absence de corps gras sur les lèvres et le nez du patient/résident
- 11- Eduquer le patient/résident en vue d'optimiser le soin : inspiration profonde et ample par le nez, expiration par la bouche ou ventilation buccale
- 12- Mettre à disposition du patient/résident le crachoir et/ou des mouchoirs ainsi que la sonnette

Remarques :

- ☞ Noter la date de l'élimination sur le dispositif soit 4 jours à compter de la date de mise en place
- ☞ S'il n'y a pas d'autre aérosol prévu pour le patient/résident durant les 24 heures suivantes : détacher la tubulure du compresseur ou de la source de gaz et jeter l'ensemble du kit dans les DASRI
- ☞ S'il y a d'autres aérosols prévus pour le patient/résident durant les 24 heures suivantes : détacher le nébuliseur du masque et de la tubulure, dévisser la partie supérieure du nébuliseur, jeter le liquide restant, rincer l'intérieur de la cuve et le masque avec de l'eau stérile

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 12 / 16

5 – VOIES DERMIQUE ET TRANSDERMIQUE

CREMES – POMMADES



↳ Préalable, spécialités présentées en tube

- ☞ Peut être utilisé en multidose. Dans ce cas coller une étiquette patient/résident :
Nom, prénom, date de naissance sur le flacon et l'emballage
- ☞ Noter la date d'ouverture et la date limite d'utilisation.
(Se reporter à la notice pour la durée de conservation)
- ☞ Porter des gants en cas de lésions patient/résident ou soignant et si pommade médicamenteuse
- ☞ Eliminer la première noix de crème à l'aide d'une compresse
- ☞ Ne pas toucher l'embout du tube

↳ Technique d'administration

- ☞ Appliquer le médicament :
 - Sur peau saine : de façon hygiénique à l'aide d'une compresse ou d'une spatule
 - En cas de plaie : utiliser si nécessaire un set à pansement
- ☞ Prendre une autre compresse pour essuyer l'orifice et le tube si nécessaire
- ☞ Refermer immédiatement le tube
- ☞ Jeter le tube en fonction de la date d'ouverture et selon la notice de conservation

Remarque :

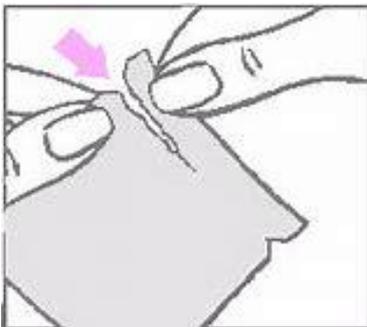
- ☞ A la sortie du patient/résident, en cas d'utilisation nominative et de poursuite du traitement, lui remettre le tube entamé

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

CAT-AA0641

Version : 1

Page 13 / 16

5 – VOIES DERMIQUE ET TRANSDERMIQUE (SUITE)**PATCHS****IRM****Technique d'administration**

- ☞ Si le site d'application doit être nettoyé avant l'application, le faire à l'eau : ne pas utiliser de produit irritant pour la peau
- ☞ Appliquer sur peau propre, sèche où la pilosité est rare (se reporter à la notice)
- ☞ Indiquer la date et l'heure d'application : si besoin d'écrire sur le patch, consulter préalablement la notice

Dans ce cas, ne pas utiliser de feutre, écrire au stylo à bille

- ☞ Ne pas couper le patch
- ☞ Alternier les sites d'application du patch
- ☞ Après retrait, plier le dispositif usagé en deux, la face adhésive tournée vers l'intérieur, éliminer dans les DASRI, réaliser une friction hygiénique des mains
- ☞ Si le patch se décolle ou tombe, mettre un nouveau patch (noter date et heure)



ATTENTION ! les dispositifs transdermiques contenant un feuillet métallique peuvent entraîner des brûlures lors d'exams par IRM. L'Afssaps recommande de retirer le dispositif transdermique avant l'examen, à moins qu'il ne soit certain que le dispositif ne contienne pas de matériaux conducteurs. Ce dernier sera remplacé après l'examen. En cas de questionnement concernant l'interruption de l'administration transdermique du médicament ou du remplacement de ce dernier, il est recommandé de prendre contact avec le prescripteur

GUIDE PRATIQUE : PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

CAT-AA0641
Version : 1 Page 14 / 16

5 – VOIES D'ADMINISTRATION RECTALE ET VAGINALE

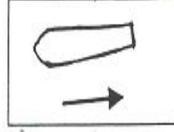
SUPPOSITOIRES



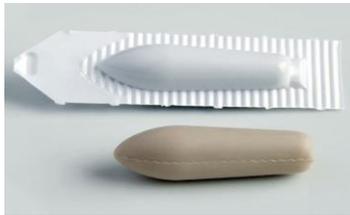
Détacher un suppositoire selon les pointillés



Ecarter les 2 bords pour ouvrir



Sens d'introduction du suppositoire (le bout plat en premier pour éviter son rejet).



↳ Technique d'administration

- ☞ Installer le patient/résident en position latéral jambes fléchies, genoux ramenés sur la poitrine
- ☞ Mettre des gants à usage unique
- ☞ Prendre le suppositoire en respectant le sens d'introduction comme indiqué sur le schéma
- ☞ Introduire le suppositoire et le pousser de quelques centimètres
- ☞ Le patient/résident doit rester allongé quelques minutes
- ☞ Jeter les gants
- ☞ Procéder à l'hygiène des mains

OVULES, CAPSULES, CREME OU GEL VAGINAL



↳ Technique d'administration

Crème ou gel vaginal :

- ☞ Réservé aux soins d'une seule patiente/résidente
- ☞ Coller une étiquette de la patiente/résidente sur le tube et noter la date d'ouverture
- ☞ Privilégier une administration avant le coucher
- ☞ Demander à la patiente/résidente d'uriner puis de s'allonger sur le dos, les genoux repliés et les pieds à plat sur le lit
- ☞ Mettre des gants à usage unique non stériles
- ☞ Réaliser une toilette vulvaire
- ☞ Introduire l'ovule ou appliquer la crème ou le gel
- ☞ A la fin du traitement le tube est jeté

**GUIDE PRATIQUE :
PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

6- VOIE INJECTABLE



ATTENTION : POUR TOUT INJECTABLE



ETIQUETER LA SERINGUE OU LA POCHE OU LE FLACON

JE PREPARE, J'ETIQUETTE ET JE POSE

JE NE RECONSTITUE PAS A L'AVANCE

Nom Médicaments :	Prénom
-	-
-	-
Voie :	date :
Horaires :	
Signature	

Apposer une étiquette, indiquant sur chaque seringue, poche ou flacon :

- ☞ L'identité du patient/résident
- ☞ Le médicament prescrit
- ☞ La voie d'administration
- ☞ L'horaire et la date de préparation
- ☞ La signature de l'IDE, la sage-femme, l'IADE, le manipulateur en électroradiologie



Attention ! ne pas écrire directement sur les poches ou flacons de perfusion mais sur une étiquette à coller sur le contenant

PRINCIPES GENERAUX : CHRONOLOGIE DE LA PREPARATION DES MEDICAMENTS INJECTABLES

1/ Préparer le plan de travail



Avant et après toute préparation, nettoyer et désinfecter la surface de travail

2/ Consulter la prescription médicale

Prendre connaissance du contenu de la prescription médicale

- ☞ Identité du patient/résident
- ☞ Nom du produit, dosage et dose prescrite, forme galénique
- ☞ Mode d'administration, voie d'administration

En cas de doute sur la posologie, la voie d'injection, la durée de l'injection, contacter le prescripteur

3/ Regrouper les médicaments et le matériel



Préparer le plateau de soins

- ☞ Médicament prescrit
- ☞ Solvant et soluté de dilution adapté : en cas de doute contacter le pharmacien
- ☞ Dispositifs médicaux adaptés en fonction du médicament
- ☞ **Vérifier** pour les médicaments et dispositifs médicaux :
La date de péremption, la qualité apparente, l'intégrité des conditionnements, l'absence de fêlure pour les flacons, l'aspect du produit
- ☞ **Pour les médicaments** : dénomination, dosage, forme galénique, l'adéquation avec la voie d'administration

**ATTENTION ! pour les préparations d'Insuline (hors stylo), utiliser les seringues dédiées, graduées en Unités.
Ne pas utiliser les seringues graduées en ml**

GUIDE PRATIQUE : PREPARATION ET ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

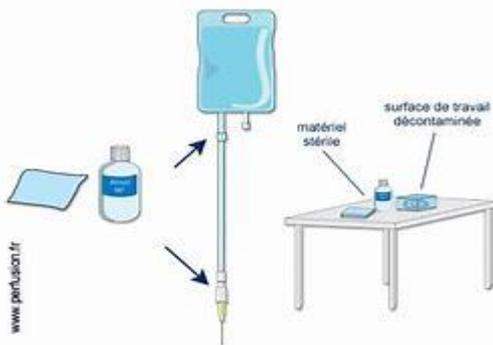
CAT-AA0641

Version : 1

Page 16 / 16

PRINCIPES GENERAUX : CHRONOLOGIE DE LA PREPARATION DES MEDICAMENTS INJECTABLES (SUITE)

4/ Désinfecter les matériels



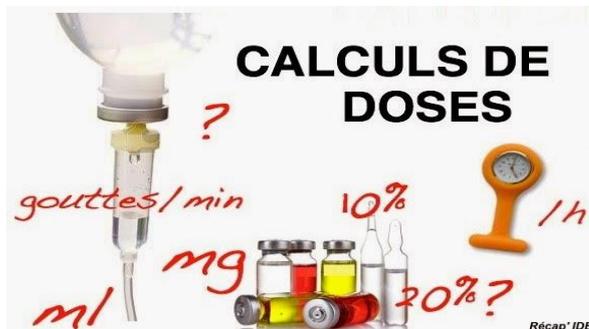
☞ Désinfecter obligatoirement, tous les sites de prélèvement ou d'injection, en réalisant une action mécanique avec un tampon ou compresse stérile imprégnée de bétadine alcoolique (15 secondes) ou alcool à 70° (1 minute) et en respectant le temps de séchage de l'antiseptique :

- Sur le col des ampoules et des unidoses PVC
- Sur le bouchon de tous les flacons après avoir ôté la capsule métallique ou plastique et vérifié l'absence d'humidité sous les opercules
- Sur les sites d'injection des poches, des rampes, des robinets...



Il est important de désinfecter les bouchons des flacons, même s'ils sont protégés avant ouverture par un opercule métallique. En effet, l'espace entre le bouchon élastomère et la capsule de protection n'est pas toujours stérile en fonction des conditions de préparation du fournisseur

5/ Préparer la reconstitution ou la dilution de façon extemporanée



Veiller à manipuler de façon aseptique :

☞ Ne pas toucher les zones à risque telles que le corps du piston de la seringue, la connexion aiguille/seringue, seringue+aiguille ou set de transfert, le site de prélèvement ou d'injection

Ne jamais recapuchonner une aiguille

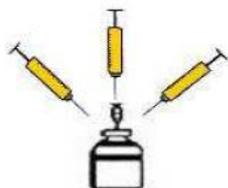
☞ Vérifier les calculs de doses ou de dilution (en cas de doute, faire contrôler par une tierce personne)

Etiqueter comme indiqué en page 14

Forme poudre ou lyophilisée :

☞ Reconstitution à l'aide d'un set de transfert ou d'une seringue et d'une aiguille

6/ Stabilité après reconstitution et repiquage dans un même flacon



☞ Si la totalité du produit n'est pas utilisé immédiatement

- Si reconstitution d'un lyophilisat : jeter le flacon sauf avis contraire du pharmacien (dans ce cas bien noter la date et l'heure de reconstitution)
- Si solution : repiquage autorisé

☞ Avant tout nouveau repiquage dans un même flacon, procéder à une nouvelle désinfection du bouchon