

**QUESTION N° 1 [S] : concernant la préparation des chimiothérapies et le transport :**

- ☐ Les chimiothérapies injectables doivent être préparées par la pharmacie dans le seul but de garantir la stérilité des préparations
- ☐ Les chimiothérapies doivent être préparées avant que le feu vert médical soit donné pour ne pas faire attendre le patient
- ☐ Les chimiothérapies nécessitent un circuit de transport particulier même si elles sont doublement emballées
- ☐ Il n'y a pas d'écart toléré entre la dose de la chimiothérapie prescrite et celle fabriquée

**QUESTION N° 2 [S] : concernant les prémédications avant la chimiothérapie :**

- ☐ Des vitamines peuvent être administrées pour prévenir la toxicité rénale de certaines chimiothérapies
- ☐ Les benzodiazépines peuvent être utilisées en prémédication antiémétique en seconde ligne, après échec des autres classes d'antiémétiques
- ☐ L'Aprépitant (Emend®) peut être utilisé dans la prévention des nausées et vomissements des chimiothérapies faiblement émétisantes
- ☐ Le 5-fluorouracile (5FU) est plus émétisant que le Cisplatine

**QUESTION N° 3 [S] : concernant le suivi biologique :**

- ☐ Il n'est pas nécessaire de réaliser une NFS avant d'administrer une chimiothérapie non hématotoxique
- ☐ Un dosage d'uracilémie est parfois réalisé avant l'instauration d'un traitement à base de 5FU
- ☐ Avant l'instauration d'une immunothérapie, aucun bilan n'est recommandé
- ☐ Avant chaque cure de Bévacicumab (Avastin®), une recherche de protéinurie doit être réalisée à l'aide d'une bandelette urinaire

**QUESTION N° 4 [S] : concernant l'anticoagulation en cancérologie :**

- ☐ Le cancer est un facteur de risque de maladie thromboembolique veineuse (MTEV)
- ☐ Il est préférable de prescrire les héparines en ml pour éviter les risques d'erreurs
- ☐ L'Enoxaparine sodique (Lovenox®) et la Tinzaparine (Innohep®) ont l'AMM dans le traitement curatif de la MTEV chez les patients atteints d'un cancer
- ☐ La prescription des anticoagulants oraux directs (Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®) est tout à fait adaptée chez les patients atteints d'un cancer

**QUESTION N° 5 [S] : concernant la toxicité des chimiothérapies :**

- ☐ La posologie du Cisplatine tient compte de l'AUC cible (aire sous la courbe) et de la fonction rénale du patient
- ☐ Une chimiothérapie photosensible non protégée de la lumière entraîne systématiquement la formation d'un ou plusieurs dérivés toxiques
- ☐ Après la pose d'une chambre implantable, il faut attendre au moins 2 semaines pour administrer du Bévacicumab (Avastin®)
- ☐ A cause de la toxicité d'une chimiothérapie, le médecin peut diminuer la posologie d'une molécule et/ou augmenter l'intervalle entre deux administrations

**QUESTION N° 6 [S] : concernant les précautions d'emploi des chimiothérapies avant administration :**

- ☐ Il n'est pas nécessaire de porter des gants quand la désinfection des mains a été correctement réalisée
- ☐ Les femmes enceintes peuvent manipuler les chimiothérapies si elles portent un masque FFP2
- ☐ On retrouve des traces de chimiothérapies sur les poches et/ou seringues même si elles sont préparées dans un isolateur se trouvant au sein d'une zone à atmosphère contrôlée (ZAC)
- ☐ Avant administration, l'Etoposide et le 5FU peuvent être aussi bien conservés au froid qu'à température ambiante

**QUESTION N° 7 [S] : concernant les voies d'administration des chimiothérapies :**

- ☐ Le Bortézomib (Velcade®) peut s'administrer par voie intraveineuse, intrathécale ou sous-cutanée
- ☐ Lors d'une extravasation d'anthracyclines ou de vinca-alcaloïdes, le risque de nécrose cutanée est très important
- ☐ Les chimiothérapies destinées à la voie intraveineuse peuvent être administrées indifféremment par voie centrale ou périphérique
- ☐ Il n'est pas nécessaire de rincer la ligne de perfusion entre chaque poche de chimiothérapies

**QUESTION N° 8 [S] : concernant la gestion des déchets :**

- ☐ Une fois vide, les contenants des chimiothérapies peuvent être jetés dans une poubelle normale (Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères)
- ☐ Une procédure de décontamination ainsi que des kits d'exposition aux cytotoxiques doivent être disponibles dans le service
- ☐ L'élimination des excréta et vomissures des patients ne nécessite pas de précaution particulière
- ☐ Si la poche a été partiellement administrée au patient, il n'est pas nécessaire de retourner à la pharmacie l'intégralité de la ligne de perfusion

# RECUEIL DES ERREURS IDENTIFIÉES

Identification apprenant

## IATROMED 360° #Cancéro

Listez ci-dessous les 15 erreurs que vous avez identifiées : une description très rapide de l'erreur suffit. Il n'y a pas d'ordre particulier à suivre (vous pouvez commencer par la salle de soins, le couloir, la chambre...).

Erreur n°1 : .....

Erreur n°2 : .....

Erreur n°3 : .....

Erreur n°4 : .....

Erreur n°5 : .....

Erreur n°6 : .....

Erreur n°7 : .....

Erreur n°8 : .....

Erreur n°9 : .....

Erreur n°10 : .....

Erreur n°11 : .....

Erreur n°12 : .....

Erreur n°13 : .....

Erreur n°14 : .....

Erreur n°15 : .....

Autre(s) erreur(s) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**QUESTION N° 1 [S] : concernant la préparation des chimiothérapies et le transport :**

- ☐ Les chimiothérapies injectables doivent être préparées par la pharmacie dans le seul but de garantir la stérilité des préparations
- ☐ Les chimiothérapies doivent être préparées avant que le feu vert médical ne soit donné pour ne pas faire attendre le patient
- ☐ Les chimiothérapies nécessitent un circuit de transport particulier même si elles sont doublement emballées
- ☐ Il n'y a pas d'écart toléré entre la dose de la chimiothérapie prescrite et celle fabriquée

**QUESTION N° 2 [S] : concernant les prémédications avant la chimiothérapie :**

- ☐ Des vitamines peuvent être administrées pour prévenir la toxicité rénale de certaines chimiothérapies
- ☐ Les benzodiazépines peuvent être utilisées en prémédication antiémétique en seconde ligne, après échec des autres classes d'antiémétiques
- ☐ L'Aprépitant (Emend®) peut être utilisé dans la prévention des nausées et vomissements des chimiothérapies faiblement émétisantes
- ☐ Le 5-fluorouracile (5FU) est plus émétisant que le Cisplatine

**QUESTION N° 3 [S] : concernant le suivi biologique :**

- ☐ Il n'est pas nécessaire de réaliser une NFS avant d'administrer une chimiothérapie non hématotoxique
- ☐ Un dosage d'uracilémie est parfois réalisé avant l'instauration d'un traitement à base de 5FU
- ☐ Avant l'instauration d'une immunothérapie, aucun bilan n'est recommandé
- ☐ Avant chaque cure de Bévacicumab (Avastin®), une recherche de protéinurie doit être réalisée à l'aide d'une bandelette urinaire

**QUESTION N° 4 [S] : concernant l'anticoagulation en cancérologie :**

- ☐ Le cancer est un facteur de risque de maladie thromboembolique veineuse (MTEV)
- ☐ Il est préférable de prescrire les héparines en ml pour éviter les risques d'erreurs
- ☐ L'Enoxaparine sodique (Lovenox®) et la Tinzaparine (Innohep®) ont l'AMM dans le traitement curatif de la MTEV chez les patients atteints d'un cancer
- ☐ La prescription des anticoagulants oraux directs (Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®) est tout à fait adaptée chez les patients atteints d'un cancer

**QUESTION N° 5 [S] : concernant la toxicité des chimiothérapies :**

- ☐ La posologie du Cisplatine tient compte de l'AUC cible (aire sous la courbe) et de la fonction rénale du patient
- ☐ Une chimiothérapie photosensible non protégée de la lumière entraîne systématiquement la formation d'un ou plusieurs dérivés toxiques
- ☐ Après la pose d'une chambre implantable, il faut attendre au moins 2 semaines pour administrer du Bévacicumab (Avastin®)
- ☐ A cause de la toxicité d'une chimiothérapie, le médecin peut diminuer la posologie d'une molécule et/ou augmenter l'intervalle entre deux administrations

**QUESTION N° 6 [S] : concernant les précautions d'emploi des chimiothérapies avant administration :**

- ☐ Il n'est pas nécessaire de porter des gants quand la désinfection des mains a été correctement réalisée
- ☐ Les femmes enceintes peuvent manipuler les chimiothérapies si elles portent un masque FFP2
- ☐ On retrouve des traces de chimiothérapies sur les poches et/ou seringues même si elles sont préparées dans un isolateur se trouvant au sein d'une zone à atmosphère contrôlée (ZAC)
- ☐ Avant administration, l'Etoposide et le 5FU peuvent être aussi bien conservés au froid qu'à température ambiante

**QUESTION N° 7 [S] : concernant les voies d'administration des chimiothérapies :**

- ☐ Le Bortézomib (Velcade®) peut s'administrer par voie intraveineuse, intrathécale ou sous-cutanée
- ☐ Lors d'une extravasation d'anthracyclines ou de vinca-alcaloïdes, le risque de nécrose cutanée est très important
- ☐ Les chimiothérapies destinées à la voie intraveineuse peuvent être administrées indifféremment par voie centrale ou périphérique
- ☐ Il n'est pas nécessaire de rincer la ligne de perfusion entre chaque poche de chimiothérapies

**QUESTION N° 8 [S] : concernant la gestion des déchets :**

- ☐ Une fois vide, les contenants des chimiothérapies peuvent être jetés dans une poubelle normale (Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères)
- ☐ Une procédure de décontamination ainsi que des kits d'exposition aux cytotoxiques doivent être disponibles dans le service
- ☐ L'élimination des excréta et vomissements des patients ne nécessite pas de précaution particulière
- ☐ Si la poche a été partiellement administrée au patient, il n'est pas nécessaire de retourner à la pharmacie l'intégralité de la ligne de perfusion

## QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

### IATROMED 360° #Cancéro

Identification apprenant

.....

Afin d'améliorer la qualité de cette formation, le CHICAM et l'ADIPh vous remercient d'avance pour les quelques minutes consacrées à ces 7 questions :

Cet outil de formation à la prise en charge médicamenteuse du patient en cancérologie a-t-il répondu à vos attentes ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Pensez-vous avoir acquis des connaissances utiles pour l'exercice de votre profession ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Pensez-vous que cette chambre soit un bon outil pédagogique de **SENSIBILISATION** aux erreurs médicamenteuses ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Pensez-vous que cette chambre soit un bon outil pédagogique de **FORMATION** aux erreurs médicamenteuses ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Quel est votre avis concernant la pertinence des erreurs proposées :

	1	2	3	4	5	
Peu pertinentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Très pertinentes

Que pensez-vous du niveau de difficulté global :

	1	2	3	4	5	
Facile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Difficile

Dernière question, seriez-vous prêt à utiliser ce type d'outil pour valider une formation initiale/continue ? ☐ Oui ☐ Non

Des commentaires sur les aspects positifs et/ou négatifs de cet outil ? Des difficultés rencontrées ? Des propositions d'amélioration ? .....

.....  
.....  
.....