

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 05	Indice : 1	Page : 1/ 8
		14.11.05	
TITRE: BONNES PRATIQUES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.			
Rédacteur :		Vérificateur :	Approbateur :
Nom :	Nom :	Nom :	
Fonction :	Fonction :	Fonction :	
Signature :	signature:	Signature :	
Date :	Date :	Date :	

SOMMAIRE

<u>1 - OBJET :</u>	Page 2
<u>2 - OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES :</u>	Page 2
<u>3 - PERSONNELS CONCERNES :</u>	Page 2
<u>4 - DOMAINE D'APPLICATION :</u>	Page 2
<u>5 - RESPONSABILITE :</u>	Page 2
<u>6 - DEROULEMENT/ METHODOLOGIE :</u>	Page 2
<u>7 - REMARQUES :</u>	Page 6
<u>8 - LES PRINCIPAUX RISQUES D'ERREURS D'ADMINISTRATION :</u>	Page 7
8.1 - <u>Erreurs liées à la prescription :</u>	Page 7
8.2 - <u>Erreurs liées à la pratiques infirmière :</u>	Page 7
8.3 - <u>Erreurs liées à l'organisation et aux conditions de travail :</u>	Page 8
<u>9 - DOCUMENT REFERENT :</u>	Page 8
<u>10 - FICHE DE VIE DU DOCUMENT :</u>	Page 8

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 05	Indice : 1	Page : 2/ 8
		14.11.05	
TITRE: BONNES PRATIQUES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.			

1 - OBJET :

Ce document a pour objet d'expliciter les bonnes pratiques d'administration des médicaments.

2 - OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES :

- ✓ Garantir la qualité et la sécurité de l'acte d'administration des médicaments par le personnel infirmier pour éviter les erreurs d'administration (lutte contre les pathologies iatrogènes).
- ✓ Tenir informés les autres professionnels de santé des conditions d'exécution des prescriptions.

3 - PERSONNELS CONCERNES :

Cadre Supérieur de Santé, Cadre de Santé et personnel infirmier.

4 - DOMAINE D'APPLICATION :

- ✓ Unités de soins : médecine, soins de suite, long séjour, etc.
- ✓ Médicaments classiques (à l'exception des stupéfiants, des médicaments dérivés du sang et autres médicaments qui nécessitent une traçabilité particulière).

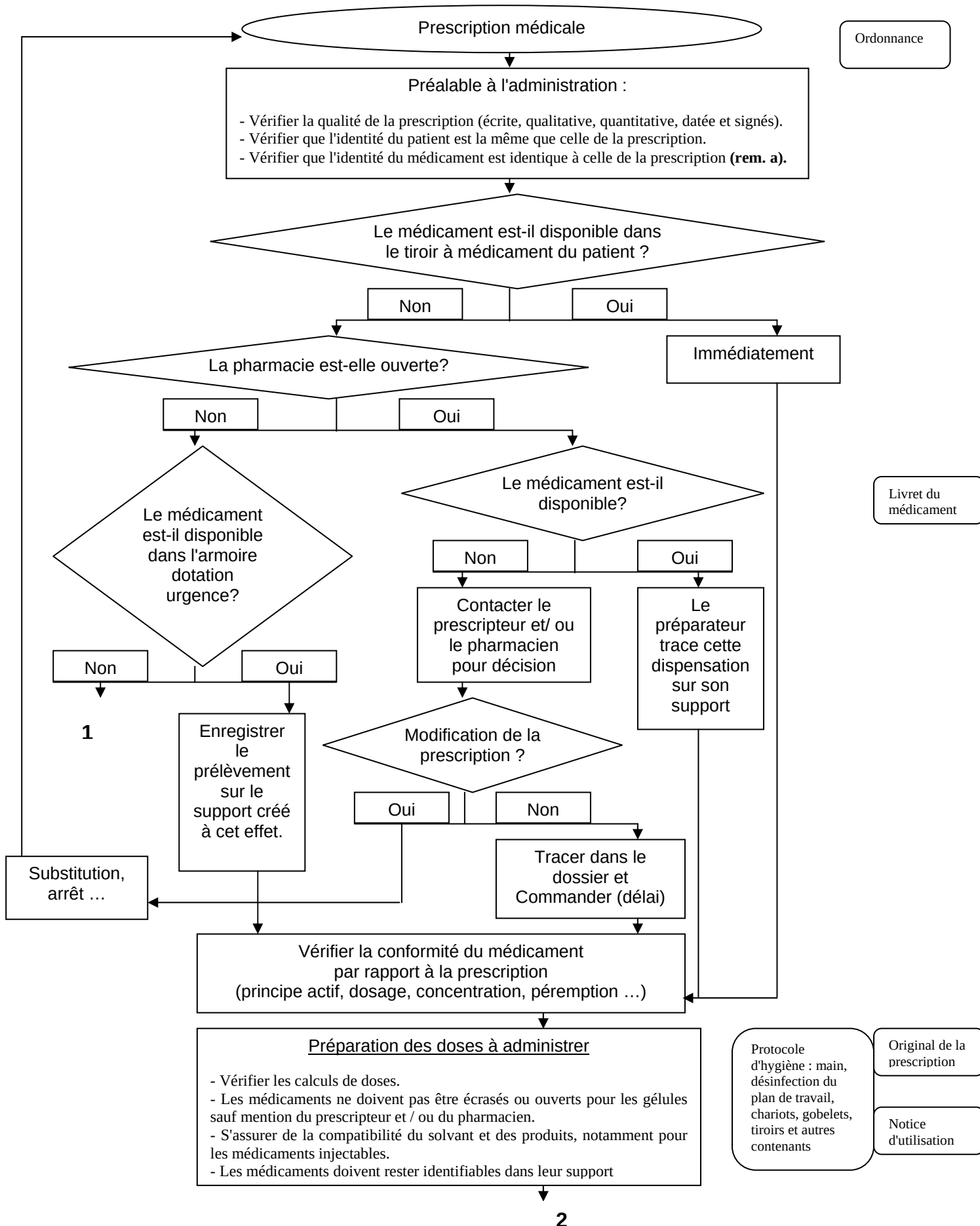
5 - RESPONSABILITE :

La mise en œuvre de ces consignes par le personnel infirmier est sous la responsabilité des Cadres de Santé.

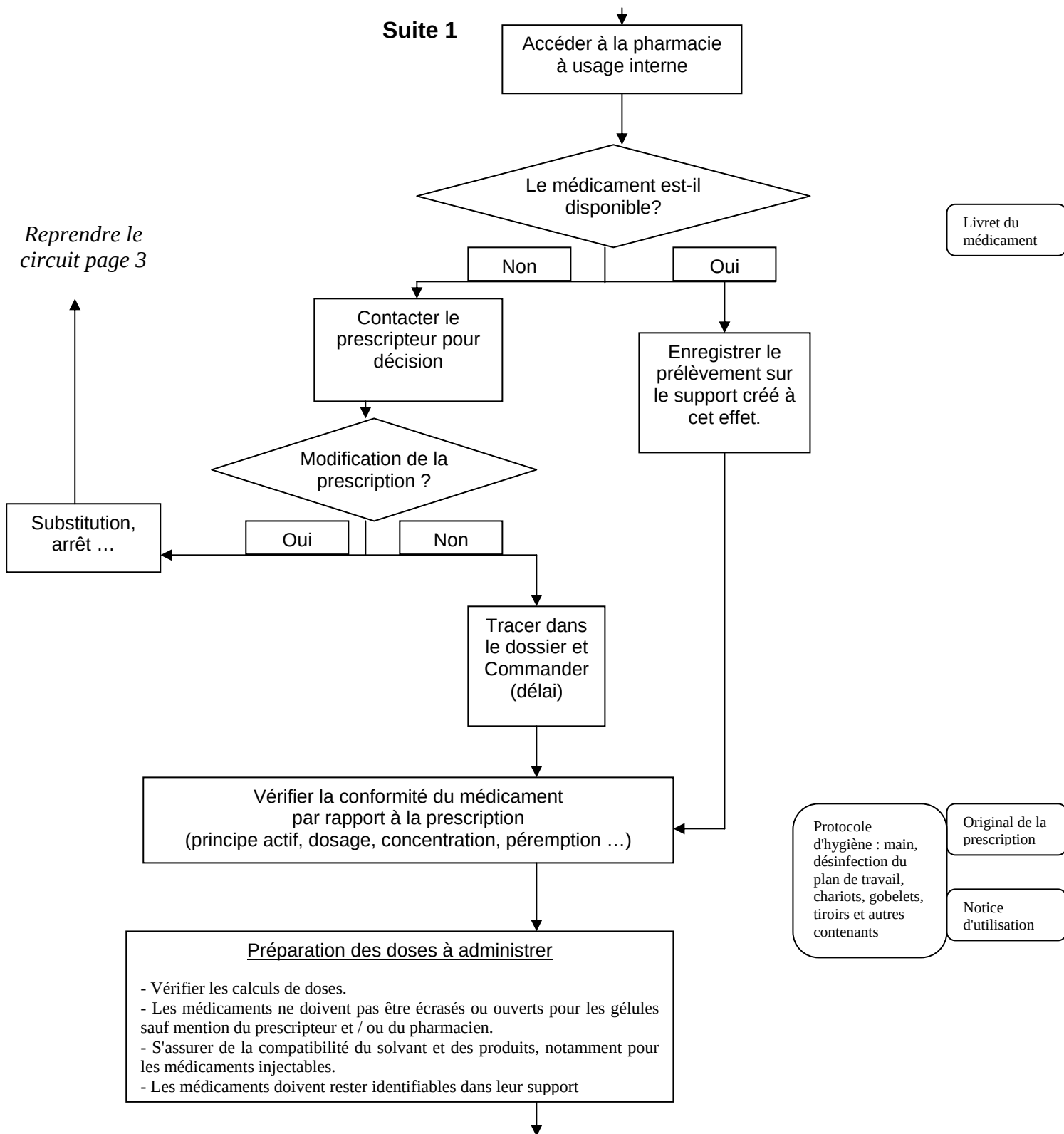
6 - MODALITES/ METHODOLOGIE :

Ce logigramme ou arbre décisionnel est destiné au personnel infirmier devant toute prescription médicale. En cas d'urgence et en dehors de la mise en œuvre d'un protocole de soins établi par un médecin responsable, l'infirmier(e) décide des gestes à pratiquer en attendant qu'un médecin puisse intervenir.

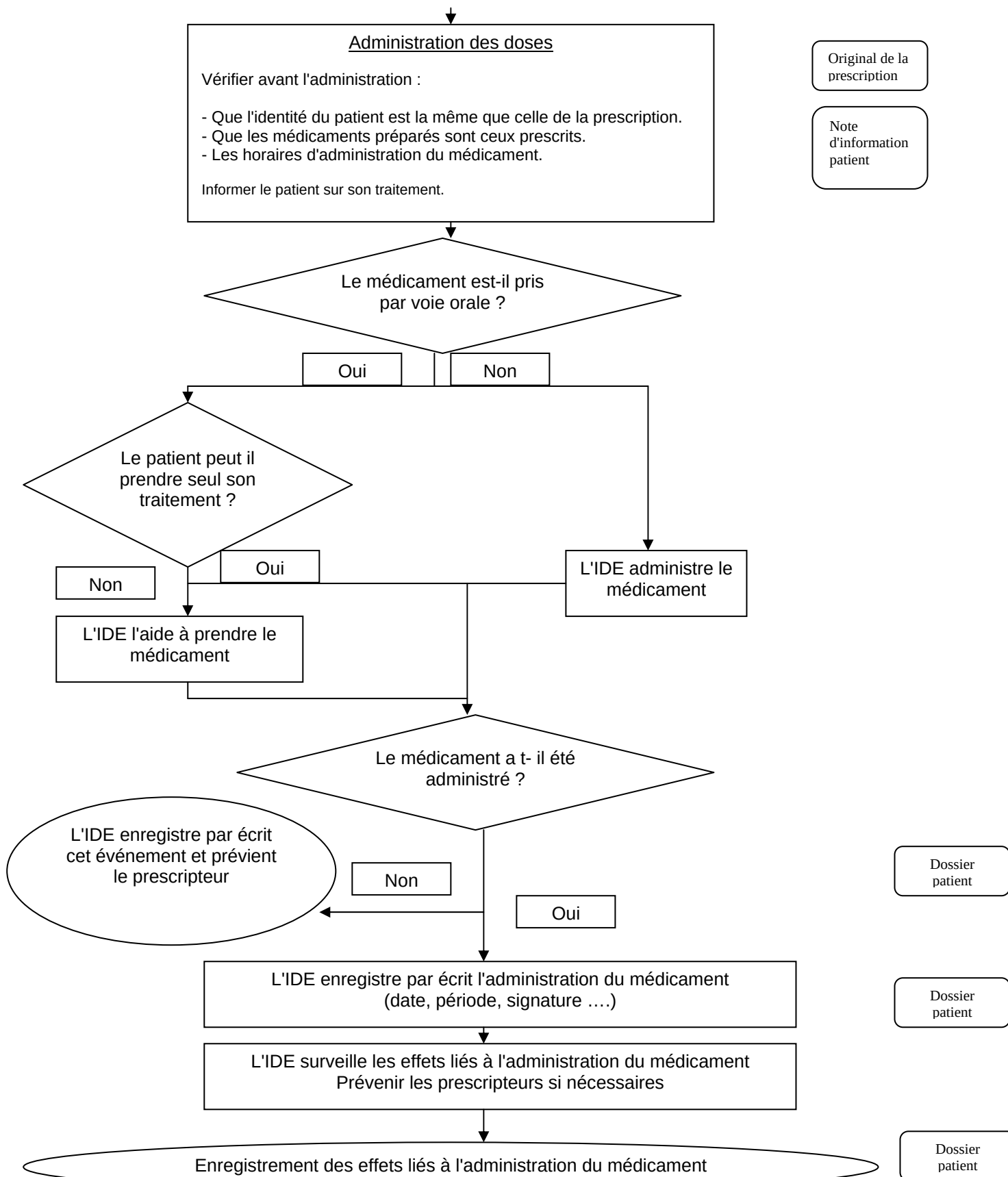
**TITRE: BONNES PRATIQUES
D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.**



Suite 1



Suite 2



HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 05	Indice : 1	Page : 6/ 8
		14.11.05	
TITRE: BONNES PRATIQUES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.			

7 - REMARQUES :

Rem. a :

Le service de pharmacie identifie les substitutions, les équivalence ou la non disponibilité des médicaments au moyen d'une fiche, voire d'une information orale.

Dans le cas contraire, si le médicament délivré ne correspond pas à la prescription médicale (hors cas programmé : ni équivalence, ni substitution), par son nom, sa forme galénique, son dosage ou sa présentation, **l'infirmière(e) doit contacter le pharmacien ou le prescripteur pour connaître la conduite à tenir. Dans l'impossibilité d'avoir une réponse, ne pas administrer le médicament, l'enlever du tiroir et tracer la non administration sur la feuille de transmission.**

Autres remarques :

Le personnel infirmier doit prévenir le prescripteur en cas de non exécution de la prescription.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 05	Indice : 1	Page : 7 / 8
		14.11.05	
TITRE: BONNES PRATIQUES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.			

8 - LES PRINCIPAUX RISQUES D'ERREUR D'ADMINISTRATION

Les erreurs d'administration sont pluridisciplinaires et multifactorielles.

8.1 - Erreurs liées à la prescription :

- Prescription incomplète, illisible, retranscrite, ambiguë (abréviations) ou mal transcrite (orale).

8.2 - Erreurs liées à la pratique infirmière :

- Confusion entre malades.

Ex :

- homonymie de patient,
- le personnel non prévenu d'une mutation,
- pas de contrôle systématique du patient.

- Erreurs sur le choix du médicament.

Ex :

- Erreur d'identification : deux spécialités ayant des noms proches,
- Erreur de dosage, de la forme galénique (forme LP),
- Médicament détérioré ou périmé,
- Erreur de transcription.

- Erreurs lors de la préparation.

Ex :

- Le déconditionnement ne permettant plus l'identification du médicament,
- Erreur de posologie, absence ou erreur d'identification du nom du patient, erreur de dilution, broyage de comprimés, ouverture de gélules.
- Interaction physico-chimique, solvant inapproprié.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 05	Indice : 1	Page : 8/ 8
		14.11.05	
TITRE: BONNES PRATIQUES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS.			

- Erreurs lors de l'administration

Ex :

- Erreur de voie d'administration (une nouvelle forme),
- Erreur de technique d'administration (vitesse d'injection ...),
- Non respect des horaires d'administration ou des modalités de prise,
- Absence d'enregistrement de la prise ou de l'injection,
- Médicament administré mais non prescrit, médicament administré deux fois,
- Oubli d'administration,
- Dysfonctionnement de seringues électriques et autres dispositifs

- Erreurs liées au Pharmacien

Ex :

- Substitution inappropriée, non délivrance, erreur de délivrance et/ ou défaut d'information.

8.3 - Erreurs liées à l'organisation et aux conditions de travail :

Ex :

- Déconditionnement, défaut d'identification,
- Classement inadapté : spécialités et dosages mélangés,
- Manque d'approvisionnement ...

9 - DOCUMENT REFERENT :

- Agence Régionale de l'hospitalisation du Centre et Comité Régional du Médicament et des Dispositifs Médicaux - Les bonnes pratiques d'administration des médicaments - édition 2002 - Disponible sur le site Internet <http://www.chu-tours.fr/upload/Guide%20Bonnes%20pratiques%20admin.pdf>

10 - FICHE DE VIE DU DOCUMENT/ MODIFICATION :